

VARIATIONS HORAIRES
DIURNES ET NOCTURNES
DE LA TEMPÉRATURE
DANS LA PNEUMONIE

THÈSE

Présentée à la Faculté de Médecine de Nancy et soutenue publiquement le 9 août 1884, à quatre heures du soir

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

JULES HENRY

De Pont-à-Mousson (Meurthe-et-Moselle)

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX

NANCY
IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT ET C^{ie}

11, RUE JEAN-LAMOUR, 11

1884



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547426_0033

VARIATIONS HORAIRES
DIURNES ET NOCTURNES
DE LA TEMPÉRATURE
DANS LA PNEUMONIE

THÈSE

Présentée à la Faculté de Médecine de Nancy et soutenue publiquement le 9 août 1884, à quatre heures du soir

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

JULES HENRY

De Pont-à-Mousson (Meurthe-et-Moselle)

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX

NANCY

IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT ET C^{ie}

11, RUE JEAN-LAMOUR, 11

1884

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Doyen, M. TOURDES O*, profess.

Doyen honoraire, M. STOLTZ C*.

Professeurs honoraires, MM. CAILLIOT *, STOLTZ C*, BACH *.

Médecine légale	M. TOURDES O*, profess.	
Thérapeutique	M. COZE *, professeur.	
Clinique interne	M. V. PARISOT *, profess.	
Clinique obstétricale et Accouchements.	M. HERRGOTT *, profess.	{ M. ROUSSEL *, profess. adj. M. E. PARISOT, prof. adjoint.
Pathologie génér. et Pathologie interne.	M. HECHT, professeur.	M. DEMANGE *, profess. adj.
Physiologie	M. BEAUNIS *, profess.	
Anatomie et Physiologie pathologiques.	M. FELTZ *, professeur.	
Clinique interne	M. BERNHEIM, professeur.	
Clinique externe	M. GROSS, professeur.	
Physique	M. CHARPENTIER, profess.	
Anatomie génér., descriptive et topogr.	M. LALLEMENT, profess.	
Hygiène	M. POINCARÉ *, profess.	
Médecine opératoire	M. CHRÉTIEN, professeur.	
Pathologie externe	M. HEYDENREICH, profess.	M. BÉCHET, profess. adjoint.
Clinique externe	M. N..., professeur.	
Botanique et Histoire naturelle médicale.	M. N..., professeur.	
Histologie	M. N..., professeur.	
Chimie médicale et Toxicologie.	M. N..., professeur.	

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. SPILLMANN.	MM. WEISS.	MM. BAGNÉRIS.
E. DEMANGE.	SCHMITT.	MACÉ.
A. HERRGOTT.	ROHMER.	
GARNIER.	BARABAN.	

M. BONNET, Secrétaire, Agent comptable.

Examineurs de la Thèse :

MM. BERNHEIM, Président ; V. PARISOT, E. PARISOT, E. DEMANGE.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les improuver.

A MES PARENTS.

A MES AMIS.

A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR RIGAUD.

A MES ANCIENS CHEFS DE SERVICE :

M. le Professeur BERNHEIM, mon Président de Thèse.

M. le Professeur honoraire STOLTZ, Doyen honoraire.

MM. les Professeurs V. PARISOT, GROSS et MONOYER.

Faible témoignage de reconnaissance,

J. HENRY.

VARIATIONS HORAIRES
DIURNES ET NOCTURNES
DE LA TEMPÉRATURE
DANS LA PNEUMONIE

INTRODUCTION

Dans le principe, nous avons entrepris, comme travail inaugural, l'étude des divers modes de défervescence de la pneumonie. M. le professeur Bernheim, à qui nous en devons l'idée, ayant bien voulu mettre à notre disposition les relations munies de tracés de température de toutes les pneumonies traitées à sa clinique depuis son origine, nous nous trouvions, en y joignant les quelques observations recueillies par nous pendant notre internat, à la tête d'une centaine de courbes thermométriques. Nous nous proposons, après les avoir classées suivant les différentes formes de leur stade de défervescence, de chercher à découvrir dans l'ensemble des symptômes la raison de chacune des variétés ainsi obtenues. Ce plan arrêté, l'idée nous vint bientôt, pour ajouter quelque nouveauté à une étude déjà faite en maint endroit, de déterminer, par des observations thermométriques à intervalles très rapprochés, la marche et les limites exactes de la défervescence. Or, comme il est impossible de

prévoir la crise, nous fûmes amené à appliquer de bonne heure notre méthode de précision, et c'est ainsi que nous avons pu, dans un certain nombre de cas, arriver à connaître en détail, non seulement le stade terminal, mais encore une période plus ou moins longue de l'évolution thermique.

Les résultats furent assez inattendus. Nous n'avons pas à les énumérer ici, puisqu'ils constituent l'objet du travail qu'on va lire. Disons seulement que leur conséquence immédiate fut, en nous montrant comme insuffisants et chimériques les tracés obtenus par la méthode habituelle, de nous faire renoncer à l'utilisation de ceux que nous avions entre les mains.

Les bases manquant ainsi tout à coup à l'étude que nous avions entreprise, obligé par suite des difficultés de l'application de notre nouveau mode de recherches de nous en tenir à un petit nombre de faits, estimant néanmoins que les quelques résultats obtenus, en indiquant le profit qu'on pourrait tirer d'une observation plus exacte et plus rigoureuse de la température, présentaient déjà un certain intérêt, nous nous sommes décidé à en faire le sujet de notre thèse inaugurale.

Voici en quoi consistait notre méthode. Toutes les deux heures, nuit et jour, nous servant d'un même thermomètre, nous mesurions la température axillaire de nos pneumoniques, maintenant l'instrument en place pendant quinze minutes au moins, et veillant à ce que le creux de l'aisselle demeurât parfaitement fermé. Au début de nos recherches, nous avions, pendant vingt-quatre heures, pris simultanément les températures rectale et axillaire. Il en est résulté que la première était, en général, supérieure d'un degré à la seconde, quelquefois moins, jamais plus. C'est cette raison

jointe à la commodité qui nous a fait adopter exclusivement le creux de l'aisselle comme lieu de mensuration. En même temps que la température, nous notions la fréquence du pouls et celles des mouvements respiratoires.

Nous avons étudié de cette façon la température dans huit cas de pneumonie¹. Notre ancien condisciple et excellent camarade, le D^r Hugueny, ayant bien voulu s'associer quelque temps à nos recherches, nous avons eu de lui une neuvième observation que nous présentons avec les nôtres.

Il nous reste à exposer maintenant la division de notre travail.

Nos observations se partagent en trois groupes. Dans le premier se trouvent les cas de défervescence lente, se subdivisant elle-même d'après l'amplitude des oscillations quotidiennes en trois types : 1^o intermittent ; 2^o très rémittent ; 3^o rémittent. Le second renferme les cas de défervescence rapide et le troisième les cas terminés par la mort. Après avoir donné à la suite de chaque observation l'analyse détaillée de la marche de la température, nous résumons en terminant, sous forme de conclusions, l'ensemble de nos résultats.

On trouvera à la fin trois séries de tracés. Les planches I, II et III renferment les tracés détaillés de nos neuf observations. Dans la planche IV, nous avons établi la courbe des maxima et des minima pour chacun des six cas à oscillations quotidiennes. Enfin, la planche V renferme les courbes des températures matinales et vespérales. Des renvois disséminés dans le cours de notre travail permettront de les consulter en temps utile pour chaque observation.

1. Tous observés en 1831 et 1832, à l'hôpital Saint-Charles, dans le service de M. le professeur Bernheim.

CHAPITRE PREMIER

DÉFERVESCENCES TRAINANTES

Les trois observations que nous rangeons sous ce titre présentent entre elles la plus grande analogie. La température y suit, en effet, une marche oscillante avec rémissions nocturnes et exacerbations diurnes, et la défervescence s'y fait en plusieurs jours par l'abaissement progressif des maxima quotidiens. Mais elles diffèrent assez par l'amplitude de leurs oscillations pour que nous ayons cru devoir les étudier séparément et en faire autant de types distincts, savoir : 1° un type intermittent; 2° un type très rémittent; et 3° enfin un type rémittent simple.

1° Type intermittent.

OBSERVATION I. — *Pneumonie du sommet gauche; bronchite préexistante.*
(Voir le tracé, Pl. I.)

Pêcheur (Édouard), 6 ans, entre à Saint-Charles le 12 mai 1881. Délicat, lymphatique, il n'a marché qu'à trois ans; a toujours eu le ventre volumineux. A l'âge de six semaines, diarrhée ayant duré jusqu'à l'âge de deux ans et se reproduisant depuis par intervalles. L'enfant était essoufflé dès qu'il forçait un peu la marche; il a toujours un peu toussé. Il y a huit jours, la toux est devenue plus fréquente. Le 11 mai, veille de son entrée à l'hôpital, le petit malade a été pris, à la suite d'une quinte de toux, de vomissements qui se sont répétés plusieurs fois. Depuis ce moment, la toux se fait toujours par quintes. Le 12 mai, au matin, frisson suivi de chaleur.

État actuel, le 12 mai à 2 heures de l'après-midi :

Rachitisme : incurvation des fémurs et des tibias, sternum proéminent par suite d'un aplatissement latéral de la cage thoracique. La pointe du cœur bat au cinquième espace en dedans du mamelon.

A l'examen de la poitrine on constate, en avant, de la matité sous la clavicule gauche, de la submatité sous les premier et deuxième espaces. A partir du troisième espace, la sonorité est normale. A droite, submatité sous la clavicule et au premier espace. Respiration soufflée, sans râles, sous les deux clavicules. En arrière : submatité dans les deux fosses sus-épineuses, se prolongeant à gauche jusqu'à la partie supérieure de la fosse sous-épineuse. Souffle tubaire dans les deux fosses sus-épineuse et dans la moitié supérieure de la fosse sous-épineuse gauche. De ce côté, on entend quelques crépitations fines à l'inspiration. A droite, dans la fosse sus-épineuse : inspiration rude, expiration soufflée.

A 2 h. soir : T.	40°3	P.	144	R.	52
4 h. —	40°2		152		52
6 h. —	38°5		140		50
8 h. —	36°8		108		40
10 h. —	36°4		100		36
Le 13 mai :					
A 1 h. matin : T.	36°6	P.	112	R.	36
2 h. —	37°9		120		44
4 h. —	38°7		132		36
6 h. —	38°6		128		44
8 h. —	39°		152		52

A la visite, l'examen du malade révèle les mêmes signes que la veille, sauf la disparition du râle crépitant à gauche.

A 10 h. matin : T.	38°6	P.	124	R.	44
midi	39°		140		48
2 h. soir	39°4		136		56
4 h. —	39°6		132		48
6 h. —	39°3		160		50
8 h. —	39°9		136		56
10 h. —	39°4		124		52
12 h. —	38°2		124		52
Le 14 mai :					
A 2 h. matin : T.	37°8	P.	116	R.	28
4 h. —	37°8		124		56
6 h. —	38°8		124		56
8 h. —	38°8		148		48

Visite : Matité compacte sous la clavicule gauche et dans les fosses sus et sous-épineuses du même côté. Souffle tubaire au sommet gauche. Pas de râle crépitant. Au sommet droit : souffle accompagné

de quelques râles trachéaux. Coloration vive de la pommette gauche.
Application d'un vésicatoire.

A 10 h. matin: T.	40°8	P. 156	R. 64
12 h. —	40°4	144	64
2 h. soir	40°	144	52
4 h. —	38°6	128	60
6 h. —	38°	120	50
8 h. —	37°6	104	44
10 h. —	36°6	100	36
12 h. —	37°3	104	40

Le 15 mai: A 2 h. matin: T.	37°6	P. 116	R. 64
4 h. —	37°8	128	48
6 h. —	37°2	120	48
8 h. —	39°2	148	48

Visite: Souffle dans les deux sommets, plus marqué à gauche.
L'enfant est plus éveillé. Ses pommettes sont pâles.

A 10 h. matin: T.	40°1	P. 136	R. 54
12 h. —	40°5	156	60
2 h. soir:	40°4	132	48
4 h. —	40°9	156	60
6 h. —	39°4	152	50
8 h. —	38°7	136	52
10 h. —	38°2	120	40
12 h. —	37°	100	40

Le 16 mai: A 2 h. matin: T.	36°2	P. 128	R. 42
4 h. —	36°2	116	32
6 h. —	38°	124	42
8 h. —	36°8	128	48

Visite: Même état.

A 10 h. matin: T.	37°8	P. 112	R. 48
12 h. —	39°8	136	44
2 h. soir	39°8	148	52
4 h. —	38°7	148	40
6 h. —	39°	148	56
8 h. —	37°	104	36
10 h. —	35°4	92	36

Le 17 mai: A 1 h. matin: T.	36°	P. 108	R. 56
4 h. —	36°6	100	36
6 h. —	36°8	120	40
8 h. —	36°2	120	48

Visite : L'enfant est très pâle et tousse beaucoup. Vomissements répétés.

A 10 h. matin: T. 37°5			
12 h. —	39°3		
2 h. soir	39°5		
4 h. —	39°2		
6 h. —	38°4	P. 132	R. 48
8 h. —	38°4	116	40
10 h. —	37°8	116	44
12 h. —	37°4	104	40
Le 18 mai : A 2 h. matin : T. 36°6			
4 h. —	36°5	P. 104	R. 52
6 h. —	37°2	100	40
8 h. —	37°5	116	48
		128	48

Visite : Les vomissements ne se sont plus reproduits. Face toujours pâle. Mêmes signes thoraciques.

A 10 h. matin: T. 39°6			
12 h. —	39°3	P. 128	R. 60
2 h. soir :	38°9	124	52
4 h. —	38°3	116	52
6 h. —	37°	116	56
8 h. —	37°	140	50
10 h. —	36°8	116	36
12 h. —	36°8	96	32
	36°6	88	44
Le 19 mai : A 4 h. matin: T. 37°5			
6 h. —	37°3	P. 92	R. 40
8 h. —	36°6	104	44
		128	48

Visite : Souffle dans les deux sommets.

A 10 h. matin: T. 38°8			
12 h. —	39°1	P. 116	R. 68
2 h. soir :	39°	120	64
4 h. —	37°8	120	62
6 h. —	37°8	112	58
8 h. —	36°	140	50
10 h. —	36°8	104	48
12 h. —	35°5	88	36
	36°1	92	52
Le 20 mai : A 4 h. matin: T. 36°8			
6 h. —	36°	P. 108	R. 52
8 h. —	35°8	96	52
		128	48

Visite : Le souffle et les râles ont diminué.

A 10 h. matin :	T. 37°8	P. 104	R. 44
12 h. —	38°	116	56
2 h. soir :	38°6	88	50
6 h. —	36°4	136	50
8 h. —	37°	96	40
12 h. —	36°6	88	40
Le 21 mai : A 2 h. matin :	T. 36°4	P. 104	R. 44
4 h. —	35°9	84	44
6 h. —	36°4	84	40
8 h. —	35°7	124	37

Visite : On ne perçoit plus de souffle. La matité a disparu. L'enfant est considéré comme en parfaite convalescence.

A 10 h. matin :	T. 37°4	P. 100	R. 50
12 h. —	38°1	112	40
2 h. soir :	38°5	112	40
4 h. —	38°	120	40
6 h. —	36°7	124	50
8 h. —	36°7	92	40
10 h. —	36°3	88	40
12 h. —	36°5	88	41
Le 22 mai : A 2 h. matin :	T. 36°6	P. 92	R. 41
4 h. —	36°7	96	40
6 h. —	36°6	120	40
8 h. —	37°4	96	40
10 h. —	37°7	104	48
12 h. —	37°6	112	
2 h. soir :	37°9	100	
4 h. —	37°8	108	
6 h. —	37°9	120	56
8 h. —	37°7	108	52
10 h. —	36°6	88	36
12 h. —	36°5	88	36
Le 23 mai : A 2 h. matin :	T. 37°	P. 96	R. 32
4 h. —	37°3	92	32
6 h. —	36°9	96	36
8 h. —	37°1	104	44
10 h. —	37°4	104	52
12 h. —	38°1	120	52
2 h. soir :	37°9	108	56
4 h. —	37°9	116	56

En résumé, l'affection dont nous venons de retracer l'histoire était bien une pneumonie du sommet gauche accompagnée d'une congestion symétrique de l'autre poumon. Dès les premiers jours, en l'absence de tout signe caractéristique, en raison du tempérament, de la constitution et des antécédents du petit malade, qui semblaient le désigner à la tuberculose, en raison surtout des abaissements considérables de la température constatés chaque nuit et qui, dans leur nouveauté, paraissaient incompatibles avec l'existence d'une hépatisation fibrineuse, des doutes avaient pu s'élever sur la nature de l'affection ; mais à partir du quatrième jour, les signes, qui d'abord étaient à peu près égaux des deux côtés, commencent à prédominer à gauche et, dès lors, la marche ultérieure de la maladie et surtout sa terminaison marquée par le retour des deux poumons à l'état normal, confirment le diagnostic énoncé plus haut.

Or, on a pu voir que, dans ce cas, la température, contrairement aux lois admises, n'a pas un seul instant affecté la forme continue ; elle présentait au contraire, dès le second jour, des rémissions nocturnes atteignant la normale et la dépassant même le plus souvent.

Ne faut-il voir dans ce fait qu'une exagération des irrégularités signalées précisément comme fréquentes dans le jeune âge ? Il suffit de jeter un coup d'œil sur le tracé que nous donnons à la fin (Pl. I, obs. I) pour voir que le mot irrégularité ne peut s'appliquer ici et que nous sommes au contraire en présence d'une évolution thermique bien définie. Essayons d'en faire l'analyse.

De prime abord, nous remarquons que la température, par une série d'oscillations d'amplitude variable s'élève et s'abaisse alternativement, occupant ainsi des points maxima et minima disposés suivant un certain ordre ; nous remarquons ensuite que chaque période de vingt-quatre heures

comprend deux de ces points extrêmes, un maximum situé vers le milieu de la journée et un minimum vers le milieu de la nuit. En précisant davantage, nous voyons que deux fois le maximum a été constaté à dix heures du matin, deux fois à midi, une fois entre midi et deux heures, cinq fois à deux heures, une fois à quatre heures et une fois à huit heures du soir.

De là résulte que les principales heures sont pour les maxima deux heures après midi (cinq fois sur douze) et pour les minima dix heures du soir (six fois sur onze). Tout en n'attachant pas une très grande importance à ces déterminations en apparence précises, nous tenons à faire remarquer que les grands écarts chronologiques signalés plus haut se sont produits à des jours où la température s'était maintenue, pendant plusieurs mensurations consécutives, à un niveau à peu près égal. Ainsi, le maximum de $39^{\circ}9$ constaté le 13 mai à huit heures du soir, n'était supérieur que de trois dixièmes de degré à la température de quatre heures, et de cinq dixièmes à celle de deux heures du soir. La même chose peut se vérifier pour le maximum du 15 mai et pour les minima des 18 et 21 mai.

D'un jour à l'autre, nous voyons varier l'amplitude des oscillations thermiques et par suite le degré des températures extrêmes. Pour les maxima, abstraction faite du jour de l'entrée où la température atteint le chiffre un peu discordant de $40^{\circ}3$, peut-être par le fait du transport du petit malade à l'hôpital, ils se succèdent dans un ordre ascendant jusqu'au cinquième jour, où la courbe atteint son point le plus élevé. Ainsi nous avons $39^{\circ}9$ le troisième jour, puis $40^{\circ}8$ et $40^{\circ}9$. A partir du cinquième jour, nous obtenons successivement $39^{\circ}8$, $39^{\circ}5$, $39^{\circ}6$, $39^{\circ}1$, $38^{\circ}6$, $38^{\circ}5$, $37^{\circ}9$ et $38^{\circ}1$, chiffres que nous pouvons traduire en disant qu'il y a eu une période d'augment de cinq jours se continuant sans transition avec

une défervescence dont la durée a été de sept jours, puis un léger retour fébrile qui, en l'absence de tout symptôme, était peut-être le commencement d'une fièvre de convalescence.

La même loi n'a pas présidé à la succession des minima. Dans la nuit du deuxième au troisième jour, nous trouvons $36^{\circ}4$, puis successivement $37^{\circ}8$, $36^{\circ}6$, $36^{\circ}2$, $35^{\circ}4$, $36^{\circ}5$, $36^{\circ}8$, $35^{\circ}5$, $35^{\circ}7$, $36^{\circ}3$ et $36^{\circ}5$, c'est-à-dire qu'une fois seulement sur onze, la température s'est montrée supérieure à 37° , que sept fois elle s'est trouvée entre 36° et 37° , et qu'enfin, trois fois elle a été inférieure à 36° . Observons en outre que les températures les plus basses ne correspondent pas à la fin de la défervescence, puisque l'extrême minimum de $35^{\circ}4$ s'est montré entre le sixième et le septième jour de la maladie, c'est-à-dire au commencement de la période de descente.

Ce n'est pas avec une vitesse uniforme que la température se meut entre les points extrêmes dont nous venons de constater l'ordre et la disposition ; la courbe trahit en certains points, par l'obliquité plus ou moins grande de ses éléments, des variations remarquables de ce facteur important. Dès le début de nos mensurations, nous voyons la température, après un abaissement rapide de trois degrés et quatre dixièmes en quatre heures, ralentir son mouvement de manière à ne plus descendre que de quatre dixièmes en l'espace de deux heures, après quoi elle s'élève lentement de deux dixièmes en trois heures, puis tout à coup, accélérant sa marche, franchit en trois heures une hauteur de deux degrés.

Or, nous retrouvons chaque nuit, entre la fin de la rémission et le commencement de l'exacerbation, un intervalle analogue marqué, soit simplement par un ralentissement de la marche de la température, soit par une ou plusieurs petites oscillations, et, ce qui est le point important à noter, la durée de ces temps de repos croît à peu près régulièrement de jour

en jour. Il en résulte que la quantité de chaleur journellement produite diminue, non seulement par le fait de l'abaissement du niveau des ascensions méridiennes, mais encore par la diminution du temps pendant lequel elles s'accomplissent.

Le pouls et la respiration ont suivi une marche à peu près parallèle à celle de la température. Ainsi, au début, le nombre des pulsations, qui est de 156 à 160 au milieu de la journée, s'abaisse aux environs de 100 vers le milieu de la nuit, et dans les derniers jours, il s'abaisse de 120 à 84 dans les mêmes limites de temps. La fréquence des mouvements respiratoires varie d'abord entre un maximum de 50 à 60 par minute et un minimum de 28 à 36, et, plus tard, lorsque la pneumonie est déjà en voie de résolution, nous trouvons encore un chiffre de 68 respirations par minute coïncidant avec une poussée de température. On peut en conclure que l'oppression ne résultait pas uniquement de la diminution du champ respiratoire.

En résumé, la fièvre a présenté ici le type intermittent quotidien avec maximum pendant le jour et minimum pendant la nuit. La défervescence s'est effectuée du cinquième au douzième jour par la diminution simultanée de la hauteur et de la durée des exacerbations journalières. Nous avons cru devoir donner (Pl. IV, obs. I) un résumé de notre tracé détaillé ne comprenant que les deux points extrêmes de chaque période de vingt-quatre heures. La courbe que nous avons ainsi obtenue, tout en ne donnant qu'une idée incomplète de la marche de la température, offre cependant l'avantage de pouvoir être comparée plus facilement à celle qui se compose des températures de huit heures du matin et de six heures du soir et que nous donnons également (Pl. V, obs. I).

Cette comparaison, si on la fait, suffira pour montrer combien sont imparfaits les résultats de la méthode des mensurations biquotidiennes habituellement en usage. On

n'y trouve, en effet, que deux jours de suite l'indication du type intermittent. Le reste donne l'idée d'une marche très irrégulière et qu'il serait bien difficile de caractériser.

2° Type très rémittent.

OBSERVATION II. — *Pneumonie du lobe inférieur gauche.* (Voir le tracé, Planche I.)

Bischoff (Joseph), 19 ans, boulanger, entre à l'hôpital le 15 mai 1881. D'un tempérament lymphatique, il toussait depuis longtemps, lorsque, le 3 mai, avant le jour, il fut pris de frissons accompagnés de malaise et d'inappétence. Il fit néanmoins son travail habituel. Dans l'après-midi, s'étant couché, il éprouva de la courbature et dormit d'un sommeil pénible et fréquemment interrompu. Le 4 mai, à son réveil, il ressentit un point douloureux vers le rebord costal gauche. Ce point a disparu le 5 et fait place à un autre point, un peu au-dessus et en dehors du mamelon. En même temps existait de l'oppression avec de la toux. Expectoration visqueuse jaunâtre. Le 5 mai au soir, application d'un vésicatoire sur le point douloureux.

	Soir :	T. 40°	P. 120	R. 40
Le 6 mai :	Matin :	T. 39°4	P. 104	R. 36

Face anxieuse, joues plaquées, pommette gauche plus colorée; vésicules d'herpès au-dessous du nez; langue blanche, chargée. Son peu ample sous la clavicule droite, plus ample aux premier et deuxième espaces intercostaux; son skodique sous la clavicule gauche. Matité hépatique au sixième espace, dépassant un peu le rebord costal; son stomacal au-dessous de la pointe du cœur qui bat au sixième espace sur la ligne mamillaire. Rhonchus et sibilances disséminés partout en avant; respiration faible à gauche. En arrière: son égal dans les deux fosses sus-épineuses, submatité dans la moitié inférieure de la fosse sous-épineuse gauche; de ce côté, à partir de l'angle de l'omoplate, matité devenant compacte dans les trois derniers espaces. A droite: sonorité, sauf dans les deux derniers espaces. Respiration nette, à gauche, dans la fosse sus-épineuse et la moitié supérieure de la fosse sous-épineuse; quelques râles muqueux à la partie externe de cette dernière région; à la base, râle crépitant et sous-crépitant, respiration soufflée dans toute l'étendue qu'occupe la matité. A droite, rhonchus et sibilances, surtout à la base; quelques râles humides.

Expectoration peu abondante : quelques crachats muqueux. Prescription : liqueur ammoniacale anisée 2 grammes, vin de quinquina 100 grammes.

	Soir :	T. 40°4	P. 120	R. 40
Le 7 mai :	Matin :	38°2	92	32

Matité compacte en arrière, à gauche, depuis l'angle de l'omoplate jusqu'à la base ; souffle dans toute cette étendue, surtout marqué à l'aisselle ; râle crépitant à l'inspiration. A droite, mêmes signes que la veille.

	A 6 h. soir :	T. 39°5	P. 104	R. 36
	8 h. —	39°2	84	28
	10 h. —	37°8	68	24
	12 h. —	37°	68	28
Le 8 mai :	A 2 h. matin :	T. 38°4	P. 72	R. 36
	4 h. —	38°4	72	28
	6 h. —	38°8	76	24
	8 h. —	39°	92	32

Visite : Sonorité faible dans les deux sommets ; submatité à gauche depuis l'angle de l'omoplate jusqu'en bas ; souffle nasonné et râle crépitant. Expectoration assez abondante, spumeuse et visqueuse, légèrement colorée en jaune. Depuis hier, légères épistaxis.

	A 10 h. matin :	T. 40°4	P. 100	R. 36
	12 h. —	40°3	104	32
	2 h. soir :	40°8	104	36
	4 h. —	40°2	100	36
	6 h. —	39°7	100	36
	8 h. —	39°2	76	36
	10 h. —	38°8	76	40
	12 h. —	39°4	88	40
Le 9 mai :	A 2 h. matin :	T. 39°3	P. 96	R. 44
	4 h. —	40°8	100	40
	6 h. —	40°6	108	36
	8 h. —	40°5	132	44

Visite : En arrière, à gauche, souffle tubaire et râle crépitant jusqu'à l'angle de l'omoplate ; au-dessus, respiration obscure couverte par quelques râles peu définis. A droite, râles secs. Le malade a eu une selle moulée.

	A 10 h. matin :	T. 40°7	P. 100	R. 36
	A 12 h. —	40°8	104	36
	2 h. soir :	40°	88	36
	4 h. —	40°3	92	40
	6 h. —	39°	100	40
	8 h. —	38°9	76	40
	10 h. —	38°2	64	36
	12 h. —	38°3	76	36
Le 10 mai :	A 2 h. matin :	T. 39°1	P. 84	R. 36
	4 h. —	39°1	72	32
	6 h. —	39°5	72	36
	8 h. —	39°6	92	36

Mêmes signes physiques.

	A 10 h. matin : T. 40°3	P. 84	R. 32
	12 h. — 41°	104	40
	2 h. soir : 40°3	96	44
	4 h. — 40°8	100	40
	6 h. — 40°3	112	40
	8 h. — 39°3	76	36
	10 h. — 38°2	76	32
	12 h. — 38°	72	32
Le 11 mai :	A 2 h. matin : T. 38°8	P. 72	R. 32
	4 h. — 39°4	84	28
	6 h. — 39°6	84	36
	8 h. — 40°	92	40

Langue humide; pommettes colorées. Le malade a eu de l'épistaxis. L'abaissement nocturne de la température s'est accompagné de sueurs abondantes. En avant, respiration rugueuse; beaucoup de sibilances. En arrière, à gauche: nombreux râles secs dans toute la hauteur; râles sous-crépitaux dans les deux derniers espaces. Respiration obscure à la base droite; râles secs. Des deux côtés, submatité dans les quatre derniers espaces.

10 h. matin :	T. 40°4	P. 88	R. 36
12 h. —	40°6	96	40
2 h. soir :	40°4	100	40
4 h. —	39°6	88	44
6 h. —	39°4	100	40
8 h. —	38°6	76	36
10 h. —	37°6	68	36
12 h. —	38°6	64	32

Le 12 mai :	A 2 h. matin :	T. 39°8	P. 84	R. 32
	4 h. —	39°6	88	28
	6 h. —	39°8	88	36
	8 h. —	39°2	92	36

Mêmes signes physiques.

	A 10 h. matin :	T. 40°3	P. 72	R. 28
	12 h. —	40°3	92	44
	2 h. soir :	40°2	80	40
	4 h. —	40°	72	36
	6 h. —	39°3	96	40
	8 h. —	38°5	64	36
	10 h. —	37°9	72	36
Le 13 mai :	A 1 h. matin :	T. 37°7	P. 64	R. 32
	2 h. —	37°8	68	36
	4 h. —	37°7	68	40
	6 h. —	38°3	72	36
	8 h. —	38°	80	36

La sonorité reparait. Respiration sibilante, surtout à droite. Souffle et râle crépitant à la base gauche, plus marqués à l'aisselle; respiration nette au sommet. Râles de bronchite disséminés. État général meilleur, langue humide, assez peu chargée.

	A 10 h. matin :	T. 38°	P. 80	R. 40
	12 h. —	39°2	80	36
	2 h. soir :	39°2	84	36
	4 h. —	39°2	84	36
	6 h. —	38°8	100	40
	8 h. —	38°3	64	44
	10 h. —	37°7	64	32
	12 h. —	36°2	52	28
Le 14 mai :	A 2 h. matin :	T. 36°7	P. 52	R. 28
	4 h. —	36°2	56	28
	6 h. —	37°1	56	36
	8 h. —	36°9	68	36

Le malade se sent mieux. Il a eu un peu d'épistaxis. L'examen de la poitrine fournit les mêmes résultats que la veille.

	A 10 h. matin :	T. 38°2	P. 56	R. 32
	12 h. —	39°	92	36
	2 h. soir :	39°7	92	40
	4 h. —	39°6	80	36
	6 h. —	39°	100	40
	8 h. —	39°3	92	32
	10 h. —	37°7	76	32
	12 h. —	36°9	48	24

Le 15 mai :	A	2 h. matin :	T. 37°3	P.	56	R.	28
		4 h.	— 38°1		56		28
		6 h.	— 38°		60		30
		8 h.	— 37°5		76		36

Souffle nasonné à gauche jusqu'à l'angle de l'omoplate. Au-dessus, respiration soufflée; quelques petits râles à l'inspiration, tout à fait à la base. A droite, respiration rugueuse et râles fins à la base.

	A	10 h. matin :	T. 38°2	P.	56	R.	32
		12 h.	— 38°4		68		28
		2 h. soir :	37°0		72		36
		4 h.	— 38°4		60		28
		6 h.	— 37°6		80		40
		8 h.	— 37°0		60		36
		10 h.	— 37°		56		28
		12 h.	— 36°8		64		32
Le 16 mai :	A	2 h. matin :	T. 36°4	P.	56	R.	24
		4 h.	— 35°9		48		24
		6 h.	— 36°8		56		32
		8 h.	— 36°6		60		36

Râle sous-crépitant net à la base. Le souffle a disparu.

	A	10 h. matin :	T. 36°8	P.	52	R.	28
		12 h.	— 37°1		76		24
		2 h. soir :	37°3		48		32
		4 h.	— 37°4		52		32
		6 h.	— 37°		76		38
		8 h.	— 37°5		52		24
		10 h.	— 37°2		48		28
Le 17 mai :	A	1 h. matin :	T. 36°6	P.	56	R.	24
		4 h.	— 36°8		48		24
		6 h.	— 37°2		56		20
		8 h.	— 37°		72		38

Le malade va bien. Les seuls signes que l'on constate encore à l'examen de la poitrine consistent en quelques râles muqueux. (*A partir de ce moment, la température n'est plus constatée qu'à huit heures du matin et à six heures du soir.*)

		Soir :	T. 38°6	P.	116	R.	42
Le 18 mai :		Matin :	36°7		72		38
		Soir :	38°3		100		40
Le 19 mai :		Matin :	36°6		80		36

Après ces deux poussées vespérales de température, poussées aux-

quelles l'examen le plus attentif de la poitrine ne peut assigner de cause, le tracé matin-soir n'indique plus que des températures d'abord subnormales, puis normales. Le malade entre en convalescence.

L'observation qu'on vient de lire offre, dans son évolution thermique, la plus grande analogie avec la précédente. Ici encore, la température procède par une série d'oscillations d'une assez grande étendue et présentant la même périodicité. Nous trouvons encore le maximum dans la journée, une fois entre dix heures du matin et midi, quatre fois à midi, une fois entre midi et deux heures, une fois à deux heures et une fois entre deux heures et quatre heures du soir. Le minimum est noté trois fois à dix heures du soir, quatre fois à minuit, une fois à une heure et une fois à quatre heures du matin ; mais si, jusque-là, les résultats de ces deux observations sont identiques, une première différence s'accuse relativement au degré de ces points extrêmes ou, en d'autres termes, à l'amplitude des oscillations. Ainsi, le premier maximum que nous ayons observé est de $40^{\circ}8$ et correspond au cinquième jour ; puis viennent successivement les chiffres de $40^{\circ}8$, 41° , point le plus élevé de toute la courbe, correspondant au septième jour, puis $40^{\circ}6$ et $40^{\circ}3$. A partir de ce moment, la défervescence se manifeste et les maxima se succèdent dans l'ordre suivant : $39^{\circ}2$, $39^{\circ}7$, $38^{\circ}6$ et $37^{\circ}5$.

Les minima suivent ici la même progression que les maxima. A la fin du quatrième jour, nous avons le chiffre normal de 37° ; puis, pendant les cinq jours qui suivent, les chiffres de $38^{\circ}8$, $38^{\circ}2$, 38° , $37^{\circ}6$ et $37^{\circ}7$, supérieurs à la normale ; et enfin, les quatre derniers jours, les températures subnormales de $36^{\circ}2$, $36^{\circ}9$, $35^{\circ}9$ et $36^{\circ}6$.

Si l'on rapproche les deux séries de chiffres, on voit que toutes deux s'accordent à indiquer une période d'état de cinq jours pendant laquelle les rémissions, tout en étant de

deux à trois degrés, se sont maintenues dans des limites à peu près constantes et supérieures au degré normal.

Ici encore, la vitesse avec laquelle la température accomplit ses oscillations varie à certains moments; mais tandis que, dans le premier cas, nous avons vu les périodes de ralentissement séparer toujours la fin d'une descente du commencement d'une ascension, nous ne les voyons se produire ainsi qu'à partir du neuvième jour, c'est-à-dire pendant la défervescence. Pendant ce que nous avons appelé la période d'état, ces temps de repos se montrent plus ou moins marqués vers le milieu de la ligne d'ascension. Ainsi, dans la nuit du 7 au 8 mai, la température, après une élévation de $1^{\circ}4$ en deux heures, met ensuite six heures à franchir six dixièmes de degré, puis elle achève son mouvement ascensionnel par un nouveau bond de $1^{\circ}4$ en deux heures.

Cette fois encore, la fréquence du pouls et celle des mouvements respiratoires ont subi des alternatives d'augmentation et de diminution presque parallèles à la marche de la température. Le sixième jour, par exemple, en pleine période d'état, nous voyons le nombre des pulsations descendre, entre huit heures du matin et six heures du soir, de 132 à 64. Le 14 mai, deuxième jour de la défervescence, après avoir compté 100 pulsations à six heures du soir, nous n'en trouvons que 48 à minuit, et le jour suivant leur chiffre s'élèvera encore à 80, le soir.

Pour la respiration, les résultats sont analogues.

D'après ce que nous venons de voir, nous pouvons résumer ainsi le processus thermique: type très rémittent avec maximum diurne et minimum nocturne, période d'état du cinquième au neuvième jour, défervescence du neuvième au treizième jour.

Si l'on compare maintenant ces résultats à ceux de la méthode ordinaire (voir Pl. IV et V, obs. II), on verra que celle-

ci donne aussi peu que dans le cas précédent l'image de l'évolution si nette et si régulière que nous venons de constater.

3° Type rémittent.

OBSERVATION III. — *Pneumonie de la base droite compliquée d'épanchement pleurétique.* (Voir le tracé, Pl. II.)

Breton (Jacques), 22 ans, est pris subitement, le 31 mai, à neuf heures du matin, de céphalalgie, puis de douleur diffuse vers la région mammaire droite. Cette douleur, très vive durant l'espace de quatre heures, a diminué à la suite d'une application de ventouses et n'a cessé entièrement que ce matin 3 juin. Oppression et toux avec expectoration sanguinolente. Pas de frisson; légère épistaxis, constipation depuis le début. Traitement avant son entrée à l'hôpital : application de vingt ventouses, dont huit scarifiées; vésicatoire. Le malade entre le 2 juin dans la matinée.

Examen au moment de l'entrée : langue humide; vésicules d'herpès au pourtour des narines et aux lèvres. Le thorax se soulève peu, le côté droit moins que le côté gauche. Respiration normale des deux côtés en avant. En arrière, à droite, son moins ample dans la fosse sus-épineuse; submatité au-dessous, devenant plus compacte à partir de l'angle de l'omoplate; à l'aisselle, matité compacte dans toute la hauteur. A gauche, un peu de submatité dans les deux derniers espaces seulement. Respiration faible dans la fosse sus-épineuse droite, faible et rugueuse dans la moitié supérieure de la fosse sous-épineuse, soufflée au-dessous; râles crépitants nets depuis l'angle de l'omoplate jusqu'à la base. Crachats visqueux, sans coloration, peu abondants. Cœur normal, poulx ample, dicrote, dépressible. Submatité hépatique au cinquième espace, ne dépassant pas le rebord costal. Prescription : kermès 0^{gr}, 20.

Le 2 juin :	A	4 h. soir :	T. 40°5	P. 104	R. 32
		6 h. —	40°5	108	28
		8 h. —	39°8	108	32
		10 h. —	39°1	100	28
		12 h. —	38°6	88	28

Le 3 juin :	A	2 h. matin : T. 38°	P. 80	R. 24
		4 h. — 38°3	96	28
		6 h. — 38°7	92	28
		8 h. — 38°5	84	28

Son presque tympanique à droite, sous la clavicule et aux quatre premiers espaces. Respiration normale en avant. En arrière, matité compacte à la base, complète à l'aisselle (*tanquam percussi femoris*). Respiration faible au sommet droit; souffle aux deux temps vers l'angle de l'omoplate, se continuant, un peu nasonné, jusqu'aux trois derniers espaces, où l'on trouve un silence respiratoire complet. Les râles crépitants, qui étaient déjà moins nets hier soir, ne se perçoivent plus. A l'aisselle, respiration rugueuse sans râles; à la base, silence respiratoire. On perçoit les vibrations thoraciques jusqu'au huitième espace intercostal. Pas d'égophonie. A gauche, respiration rugueuse, seulement à la base. Le malade a eu quatre selles hier et a vomi deux fois après avoir pris le kermès. La même potion est continuée.

10 h. matin : T. 38°7	P. 88	R. 28
12 h. — 38°7	80	32
2 h. soir : 39°2	84	28
4 h. — 39°3	88	32
6 h. — 39°8	100	28
8 h. — 39°6	84	32
10 h. — 38°5	84	28
12 h. — 38°3	80	32

Le 4 juin :	A	2 h. matin : T. 38°4	P. 84	R. 32
		4 h. — 38°4	88	28
		6 h. — 38°7	88	32
		8 h. — 38°5	88	28

Son skodique sous la clavicule droite, matité dans la fosse sous-épineuse droite, matité compacte à partir de l'angle de l'omoplate. A gauche, sonorité partout. Souffle *en chi*, aux deux temps à la base, s'entendant jusqu'à l'angle de l'omoplate; en même temps que ce souffle, léger frottement à l'expiration. Le foie dépasse le rebord costal et donne de la matité jusqu'à deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic. En haut, à droite, la matité se perçoit à partir du cinquième espace intercostal. Kermès 0^{gr}, 20.

10 h. matin : T. 38°5	P. 80	R. 32
12 h. — 38°7	88	32

	2 h. soir :	T. 39°2	P. 92	R. 32
	4 h. —	39°6	84	36
	6 h. —	39°7	92	28
	8 h. —	39°6	88	40
	10 h. —	38°7	80	40
	12 h. —	38°5	84	32
Le 5 juin :	A 2 h. matin :	T. 37°4	P. 68	R. 32
	6 h. —	38°5	80	32
	8 h. —	38°6	80	28

Mêmes signes que la veille, sauf que le son skodique ne se produit plus sous la clavicule et que le souffle a changé de caractère : il est maintenant faible et lointain.

	10 h. matin :	T. 39°	P. 92	R. 36
	12 h. —	39°5	88	40
	2 h. soir :	39°6	96	40
	4 h. —	38°5	92	36
	6 h. —	38°6	92	28
	8 h. —	38°6	88	36
	10 h. —	37°9	80	32
	12 h. —	37°9	76	28
Le 6 juin :	A 2 h. matin :	T. 37°8	P. 72	R. 28
	6 h. —	38°3	80	28
	8 h. —	38°8	84	28

Langue humide; le malade a pris deux œufs hier et a dormi assez bien cette nuit; une selle ce matin. Vers quatre heures, ce matin, il s'est plaint d'une douleur vers la ligne mamillaire droite. Cette douleur, qui a diminué spontanément vers six heures, existe encore à dix heures, mais beaucoup moins vive. Le malade est un peu oppressé. Aux signes constatés les jours précédents, s'ajoute de l'égophonie; pas de râles. Expectoration visqueuse avec un peu de sérosité spumeuse. Prescription: ventouses sèches matin et soir.

	A 10 h. matin :	T. 38°8	P. 88	R. 32
	12 h. —	39°	84	32
	2 h. soir :	39°2	84	32
	4 h. —	39°2	88	32
	6 h. —	39°2	88	36
	8 h. —	38°3	80	32
	12 h. —	37°8	76	28
Le 7 juin :	A 6 h. matin :	T. 38°2	P. 76	R. 36
	8 h. —	38°2	80	36

Le malade se trouve un peu mieux; peu d'oppression. Matité en

arrière à droite jusqu'à l'angle de l'omoplate, sauf vers la colonne vertébrale où existe de la sonorité. En avant, la submatité commence au cinquième espace, que le malade soit assis ou couché.

	A 10 h. matin : T. 38°2	P. 76	R. 28
	12 h. — 39°1	80	32
	2 h. soir : 39°2	80	36
	4 h. — 39°2	80	32
	6 h. — 39°2	84	36
	8 h. — 38°9	76	32
•	10 h. — 37°8	68	28
	12 h. — 37°7	60	28
Le 8 juin :	A 6 h. matin : T. 38°2	P. 68	R. 28
	8 h. — 37°8	76	32

L'épanchement persiste avec les mêmes caractères.

	A 10 h. matin : T. 38°3	P. 72	R. 28
	12 h. — 38°6	76	32
	2 h. soir : 38°6	68	32
	4 h. — 38°2	76	32
	6 h. — 38°8	100	40
	8 h. — 38°2	72	36
	10 h. — 37°8	68	32
	12 h. — 37°8	64	32
Le 9 juin :	A 4 h. matin : T. 37°6	P. 64	R. 32
	6 h. — 37°6	72	28
	8 h. — 37°4	76	40

Mêmes signes à la percussion. Absence de bruit vésiculaire à la base droite ; plus de souffle.

	A 10 h. matin : T. 37°7	P. 72	R. 28
	12 h. — 38°4	88	28
	2 h. soir : 38°8	72	36
	4 h. — 37°8	80	28
	6 h. — 38°4	76	40
	8 h. — 38°6	72	32
	10 h. — 37°9	64	32
Le 10 juin :	A 2 h. matin : T. 37°3	P. 64	R. 32
	6 h. — 37°6	72	32
	8 h. — 37°6	68	28

L'épanchement est stationnaire.

A 10 h. matin : T.	37°4	P.	76	R.	32
12 h. —	37°1		76		28
2 h. soir :	38°3		76		28
4 h. —	38°4		72		28
6 h. —	38°6		80		36
8 h. —	38°5		88		32
10 h. —	37°5		64		28
12 h. —	37°7		60		24

Le 11 juin : A 2 h. matin : T.	37°4	P.	60	R.	28
4 h. —	37°4		60		28
6 h. —	37°6		72		32
8 h. —	37°3		60		32

Même état.

A 10 h. matin : T.	37°7	P.	64	R.	32
12 h. —	38°1		80		32
2 h. soir :	38°6		76		32
4 h. —	37°8		72		36
6 h. —	38°3		72		32
8 h. —	38°2		68		28
10 h. —	37°6		68		28
12 h. —	37°2		60		24

Le 12 juin : A 2 h. matin : T.	37°3	P.	68	R.	28
4 h. —	37°2		68		32
6 h. —	37°		60		28

Aucun changement dans l'état de la poitrine.

A 10 h. matin : T.	37°7	P.	72	R.	28
12 h. —	37°7		72		28
6 h. soir :	37°8		72		32

A partir de ce moment, les températures matinales et vespérales sont seules notées et varient, jusqu'au 21 juin, entre 37°2 et 37°8; l'épanchement persiste jusqu'au 15. Ce jour-là, des frottements perceptibles à l'oreille et à la main annoncent sa résorption, qui sera complète le 21 juin.

Pour la troisième fois nous rencontrons ici le même type d'oscillations quotidiennes; mais cette fois, leur amplitude est beaucoup moindre, la moyenne des rémissions n'ayant été que d'un degré et demi environ et la plus grande n'ayant pas dépassé deux degrés et demi. Or, comme ces oscillations

moindres ont encore une durée de vingt-quatre heures, il en résulte que les éléments de la courbe affectent en général une obliquité plus grande, dessinant même, au niveau de ses angles supérieurs et inférieurs, des plateaux d'une certaine étendue. Cela signifie que les maxima et les minima tranchent avec moins de netteté sur les températures voisines ; aussi trouvons-nous des écarts très grands dans le moment de leur constatation. Une fois nous voyons le maximum se maintenir de deux à six heures du soir ; trois fois il paraît à deux heures ; deux fois il persiste entre quatre heures et six heures, et quatre fois on le note à six heures du soir. Pour le minimum, nous le rencontrons quatre fois à minuit, trois fois à deux heures, une fois à six heures, deux fois à huit heures du matin et même une fois à midi.

Cela prouve, comme nous l'avons déjà dit, qu'il ne faut pas trop s'attacher à cette détermination, exacte seulement en apparence. Les maxima et les minima véritables ont pu se produire dans l'intervalle de nos mensurations et par suite nous échapper. Cela est surtout vrai dans le cas présent où nous avons vu la température persister avec des variations insignifiantes, pendant une durée assez longue, et précisément aux environs des points extrêmes de chaque oscillation. Ainsi, le minimum que nous avons constaté à midi dépasse seulement de deux dixièmes la température de deux heures du matin et, entre ces deux moments, les variations n'ont pas dépassé cinq dixièmes de degré.

Si nous étudions la hauteur des deux séries de points extrêmes, nous voyons que toutes deux suivent un ordre à peu près régulièrement descendant et cela depuis le début de nos observations thermométriques, soit à partir du troisième jour de la maladie. Ainsi, le premier soir, nous avons un maximum de $40^{\circ}5$ et les jours suivants : $39^{\circ}8$, $39^{\circ}7$, $39^{\circ}6$, $39^{\circ}2$, $39^{\circ}2$, $38^{\circ}8$, $38^{\circ}8$, $38^{\circ}6$, $38^{\circ}6$ et $37^{\circ}7$. Pour les minima,

voici la série que nous avons obtenue : 38°, 38°3, 37°4, 37°8, 37°8, 37°7, 37°4, 37°1, 37°3 et 37°.

Rappelons que, dans ce cas, la pneumonie a été compliquée dès les premiers jours d'un épanchement pleurétique qui, peu à peu, a dominé la scène. Il nous sera donc impossible de déterminer les limites dans lesquelles s'est faite la défervescence, nous pouvons dire seulement que la température a suivi, depuis le début de notre observation, une marche progressivement descendante et a présenté des rémissions quotidiennes variant entre 2°5 et 1°5; que les températures inférieures se sont produites à partir de minuit, empiétant un peu sur la matinée, et les températures élevées entre deux et six heures du soir.

On prévoit d'après cela que le tracé des températures matinales et vespérales s'écartera moins, ici, de la marche réelle. En effet, à part des différences de quantité, il présente, sauf un jour, la même physionomie que celui dans lequel nous avons noté seulement les maxima et les minima de la courbe détaillée (voir Pl. IV et V, obs. III). Le sixième jour seulement, il semble indiquer une courte interruption dans la succession des montées et des descentes, et la température paraît s'être élevée d'une manière continue entre le matin du sixième et le soir du septième jour.

CHAPITRE II

DÉFERVESCENCES SACCADÉES RAPIDES

Ce chapitre comprend trois observations dans lesquelles la température a suivi encore la marche oscillante avec maxima dans la journée et minima dans la nuit, mais où la défervescence s'est faite, non plus d'une façon progressive et en plusieurs jours, mais en deux oscillations d'amplitude très inégale, d'où le titre de défervescences saccadées rapides sous lequel nous les avons groupées.

Voici la première de ces observations.

OBSERVATION IV. — *Pneumonie des lobes inférieurs droits; léger épanchement pleurétique concomitant.* (Voir le tracé, Pl. II.)

Schneider (Blaise), 19 ans, garçon de café, entre à l'hôpital le 21 janvier 1882. Il raconte que sa maladie a débuté dans la nuit du 18 au 19 par un frisson qui a duré dix minutes. Le lendemain, il ressentit, à droite, un point de côté qui persiste encore. Il a cessé son travail seulement hier matin 20. A ce moment, survint un léger point à gauche. Depuis le 19, au matin, oppression et toux avec expectoration, crachats sanguinolents.

Le 21 janvier :	Soir : T. 40°9	P. 124	R. 32
Le 22 janvier :	Matin : 40°	104	36

Le malade est grand, bien constitué, d'un tempérament lymphatique. L'examen de la poitrine fournit les signes suivants : son clair en avant, un peu tympanique aux deuxième et troisième espaces du côté droit. Respiration nette. En arrière, à droite, matité au-dessous de l'angle de l'omoplate, sonorité au-dessus. Souffle tubaire sans râles à la base jusqu'à l'angle de l'omoplate, pas d'égophonie. A gauche, respiration nette, toux pénible, expectoration séreuse, légèrement colorée. Cœur normal. Le foie ne dépasse pas le rebord costal. Trois

selles diarrhéiques hier. Nuit sans sommeil. Prescription : extrait thébaïque 0^{gr},05.

	Soir : T. 41°	P. 124	R. 44
Le 23 janvier :	Matin : 40°	108	44

La pommelte gauche est un peu injectée. La matité commence en arrière au milieu de la fosse sous-épineuse et se continue jusqu'en bas; submatité au-dessus, jusqu'à l'épine de l'omoplate. Sonorité à gauche, jusqu'aux trois derniers espaces; submatité à ce niveau. Râles crépitants très nets à la base droite et à l'aisselle; souffle aux deux temps vers l'angle de l'omoplate. Au-dessus, l'inspiration seule est soufflée jusqu'à l'épine; plus haut, bruit vésiculaire net, souffle à gauche, probablement par transmission. Expectoration spumeuse avec sérosité ressemblant à une solution de gomme arabique. La potion thébaïque est supprimée. Iodure de potassium 4^{gr},50, sirop de morphine 30 gr., à prendre le soir.

A 12 h. matin :	T. 40°1	P. 116	R. 36
2 h. soir :	40°7	116	36
4 h. —	40°4	112	48
6 h. —	40°6	116	40
8 h. —	40°3	116	40
10 h. —	40°2	104	36
12 h. —	39°3	104	36
Le 24 janvier : A 2 h. matin :	T. 39°	P. 104	R. 36
4 h. —	38°9	104	40
6 h. —	38°8	96	36
8 h. —	38°7	92	36

Matité à droite, souffle tubaire à partir de l'épine de l'omoplate, râles sous-crépitanants à partir de l'angle, jusqu'en bas; ces râles s'entendent également à l'aisselle. Souffle transmis à gauche. Expectoration séro-spumeuse, de teinte un peu olivâtre. Langue humide, mal de reins. On suspend l'iodure de potassium.

A 10 h. matin :	T. 38°8	P. 100	R. 44
12 h. —	39°	96	40
2 h. soir :	39°3	108	40
4 h. —	40°5	108	44
6 h. —	40°4	108	40
8 h. —	40°4	100	36
10 h. —	39°8	100	36
12 h. —	39°4	100	36

Le 25 janvier : A	2 h. matin : T. 38°7	P. 96	R. 32
	4 h. — 38°4	92	32
	8 h. — 38°1	92	32

Sueurs abondantes la nuit. Le malade se trouve mieux. Même état de la poitrine. Expectoration blanche, purement catarrhale.

A	10 h. matin : T. 38°3	P. 84	R. 32
	12 h. — 38°1	80	32
	2 h. soir : 38°3	84	32
	4 h. — 38°5	84	36
	6 h. — 38°4	80	32
	8 h. — 38°6	84	36
	10 h. — 38°6	84	28
	12 h. — 38°1	88	32
Le 26 janvier : A	2 h. matin : T. 38°5	P. 84	R. 32
	6 h. — 38°1	88	28
	8 h. — 37°5	76	28

État général meilleur.

A	10 h. matin : T. 38°1	P. 84	R. 36
	12 h. — 38°3	80	36
	2 h. soir : 38°5	80	28
	4 h. — 38°6	76	32
	6 h. — 38°1	80	36
	8 h. — 38°4	84	28
	10 h. — 37°9	72	28
	12 h. — 37°6	76	28
Le 27 janvier : A	4 h. matin : T. 38°2	P. 80	R. 30
	6 h. — 37°9	76	28
	8 h. — 37°7	72	28

Langue encore un peu grise. Respiration normale en avant. En arrière, à droite, respiration soufflée à partir de l'angle de l'omoplate, jusqu'à la base; râles sous-crépitaux dans la même étendue.

A	10 h. matin : T. 38°1	P. 72	R. 28
A	12 h. — 38°4	80	32
	2 h. soir : 38°4	76	32
	4 h. — 38°1	80	28
	6 h. — 38°	72	32
	8 h. — 38°2	80	30
	10 h. — 38°	78	28
	12 h. — 37°4	70	26

Le 28 janvier : A	2 h. matin : T. 37°5	P. 80	R. 26
	4 h. — 37°5	72	28
	6 h. — 37°6	76	24
	8 h. — 37°7	72	24

La matité persiste. Souffle nasonné à partir du huitième espace intercostal; égophonie à ce niveau; souffle tubaire au-dessus. Respiration peu nette à l'aisselle; silence respiratoire dans les derniers espaces.

A 10 h. matin : T. 37°9	P. 72	R. 28
12 h. — 38°2	72	28
2 h. soir : 38°	80	32
4 h. — 37°9	76	28
6 h. — 37°9	76	28
8 h. — 37°8	72	28
12 h. — 37°3	68	28

Le 29 janvier : A	8 h. matin : T. 37°5	P. 68	R. 28
-------------------	----------------------	-------	-------

Même état.

A 10 h. matin : T. 37°9	P. 76	R. 32
12 h. — 37°5	76	38
6 h. soir : 37°8	76	28

Le 30 janvier : A	8 h. matin : T. 37°	P. 72	R. 24
-------------------	---------------------	-------	-------

Souffle tubaire sans râle dans la fosse sous-épineuse droite ; absence de murmure vésiculaire à partir de l'angle de l'omoplate.

A 10 h. matin : T. 37°7	P. 76	R. 28
12 h. — 38°1	80	28
6 h. soir : 37°6	92	28

Le 31 janvier : A	8 h. matin : T. 37°6	P. 76	R. 24
-------------------	----------------------	-------	-------

Matité dans la fosse sous-épineuse droite se continuant jusqu'en bas. Souffle tubaire dans la même étendue, voix chuchotante.

A 6 h. soir : T. 37°6	P. 84	R. 24
-----------------------	-------	-------

Le 1 ^{er} février : A	8 h. matin : T. 37°4	80	24
--------------------------------	----------------------	----	----

Mêmes signes d'épanchement à partir de l'épine de l'omoplate. Respiration nette en avant. Application d'un vésicatoire. Le 4 février, le malade a de l'appétit. Le niveau de l'épanchement commence à baisser : il n'atteint plus que le milieu de la fosse sous-épineuse.

Le 9, on ne le trouve plus que dans les derniers espaces, et le 12, il a complètement disparu.

Pendant ce temps, la température, matin et soir, varie entre 37° et 38°, sauf le 8 février où l'on relève 38°4 avec pouls à 92.

L'analyse de cette observation ne nous fournit malheureusement que des résultats incomplets. Les températures n'ayant été mesurées de deux en deux heures qu'à partir du cinquième jour, nous n'avons assisté par ce fait qu'à la fin de la défervescence, et celle-ci est d'ailleurs restée incomplète par suite de la persistance d'un épanchement pleurétique concomitant.

Le cinquième jour, à midi, la température est à 40°2; elle atteint son maximum à deux heures avec un chiffre de 40°7, et jusqu'à dix heures, ne s'abaisse que de cinq dixièmes de degré. A ce moment, la descente devient un peu plus rapide, atteint presque un degré en deux heures, puis, se ralentissant de nouveau, elle se termine à huit heures du matin à 38°7, après un abaissement de six dixièmes seulement en huit heures. En somme, la quantité d'abaissement est pour ce jour-là deux degrés, dont la moitié à peu près franchie en deux heures. A cette rémission succède une élévation, lente d'abord, de la température (six dixièmes en six heures), puis plus rapide (1°2 en deux heures), ce qui donne à quatre heures du soir un maximum de 40°5, supérieur d'un degré et huit dixièmes au minimum de huit heures du matin et inférieur de deux dixièmes de degré au maximum de la veille. La température se maintient à ce niveau, à un dixième de degré près, pendant quatre heures, après quoi elle effectue, d'un mouvement à peu près uniforme, une descente de deux degrés et trois dixièmes en douze heures, s'arrêtant au chiffre de 38°1. A partir de ce moment, les oscillations journalières ne dépassent plus 38°6, avec une amplitude d'un degré en moyenne.

En résumé, voici la succession des maxima : 40°7, 40°5,

38°6, 38°6, 38°4, 38°2. Celle des minima est 38°7, 38°1, 37°5, 37°6, 37°4, 37°3.

Quant à l'heure à laquelle ces degrés extrêmes ont été notés, nous sommes loin de retrouver la même constance que dans les observations précédentes. Le maximum s'est trouvé quatre fois dans la journée ; à midi une fois, une fois entre midi et deux heures et deux fois à deux heures. Le minimum s'est rencontré trois fois à huit heures du matin et trois fois à minuit. De ceci, un point reste à retenir : c'est que chaque période de vingt-quatre heures a présenté un maximum et un minimum assez nets pour caractériser le type rémittent quotidien. Nous pouvons dire aussi que la défervescence qui se manifestait déjà au début par une légère différence entre les deux premiers maxima, s'est accusée brusquement le septième jour par un écart de deux degrés dans le maximum suivant.

Cette fois la comparaison avec le tracé ordinaire ne révèle que de très faibles différences de quantité et le sens de la courbe y est en tout point conforme à ce que nous venons de trouver (voir Pl. IV et V, obs. IV).

OBSERVATION V. — *Pneumonie du lobe inférieur gauche.*
(Voir le tracé, Pl. III.)

Jeune homme de 18 ans, charretier. Maigre, chétif, paraissant avoir tout au plus une quinzaine d'années, il dit avoir été malade jusqu'à l'âge de 7 ans. Le 8 mai, à cinq heures du matin, l'affection débute par de la céphalalgie. Le 9, apparition d'un point douloureux vers la partie antérieure et moyenne de l'aisselle gauche, et d'un autre, symétrique à droite, qui n'est ressenti qu'à l'occasion de certains mouvements du tronc. Pas de frisson. Dès le début, oppression et toux suivie d'expectoration. Inappétence, soif vive, constipation.

Le 10 mai, date de l'entrée, on trouve à l'examen de la poitrine : en avant, submatité à gauche à partir du troisième espace. Respiration rugueuse et râles trachéo-bronchiques des deux côtés. En arrière,

submatité dans les trois derniers espaces à gauche et dans les deux derniers à droite; souffle tubaire et râle crépitant à la base du poumon gauche, s'entendant jusqu'au milieu de la fosse sous-épineuse; souffle et râle crépitant à l'aisselle. Du côté droit, respiration obscure à la base, rude à l'aisselle avec du râle sous-crépitant. Crachats séro-spumeux, non adhérents.

A	6 h. soir :	T. 38°6	P. 88	R. 40
	8 h. —	39°4	92	40
	10 h. —	40°2	108	36
	12 h. —	40°2	104	40
Le 11 mai :	A 2 h. matin :	T. 40°3	P. 104	R. 42
	4 h. —	40°4	112	40
	6 h. —	39°6	100	40
	8 h. —	40°	108	38

Ce matin, le malade présente le facies pneumonique, *herpes labialis*. Mêmes signes à gauche. La respiration est nettement soufflée à l'aisselle et à la base à droite. Expectoration non visqueuse.

A	10 h. matin :	T. 40°4	P. 100	R. 40
	12 h. —	40°6	104	36
	2 h. soir :	40°4	104	40
	4 h. —	40°2	116	44
	6 h. —	40°	116	46
	8 h. —	39°7	100	44
	10 h. —	39°1	100	44
	12 h. —	38°	80	36
Le 12 mai :	A 2 h. matin :	T. 38°2	P. 80	R. 32
	4 h. —	38°9	100	32
	6 h. —	39°5	96	36
	8 h. —	39°5	92	36

Agitation et subdélire pendant la nuit. Sueurs abondantes ayant commencé vers minuit. Le matin, le malade se sent mieux. Respiration un peu rugueuse en avant, sans râles. En arrière, à gauche, souffle tubaire au-dessous de l'angle de l'omoplate; râle sous-crépitant s'entendant avec de l'expiration soufflée jusque vers le milieu de la fosse sous-épineuse ainsi qu'à l'aisselle; au-dessus, respiration nette. A droite, respiration nette à la base, rugueuse à l'aisselle, soufflée dans toute la région interscapulaire, nette en dehors de cette région. Quintes de toux suivies d'expectoration catarrhale. — Prescription : vésicatoire, liqueur ammoniacale anisée 2 gr., oxymel scillitique 30.

A 10 h. matin :	T. 38°4	P. 84	R. 40
12 h. —	38°2	80	32
2 h. soir :	37°7	84	36
4 h. —	37°5	84	32
6 h. —	37°	80	36
8 h. —	36°9	80	32
10 h. —	36°	68	28
Le 13 mai : A 1 h. matin :	T. 36°8	P. 60	R. 28
2 h. —	36°	64	24
4 h. —	36°2	64	28
6 h. —	36°4	68	28
8 h. —	36°8	72	26

Hier dans la soirée, grande amélioration dans l'état général, le malade demande à manger. Sueurs dans la nuit, mais moins abondantes que la veille. A la base gauche, respiration rude avec râles sous-crépitaux moins nets ; dans la fosse sous-épineuse, râles secs et expiration soufflée. A la base droite, respiration nette ; dans la fosse sous-épineuse, respiration soufflée.

A 10 h. matin :	T. 36°4	P. 64	R. 28
12 h. —	36°1	72	24
2 h. soir :	36°7	68	24
4 h. —	36°9	68	32
6 h. —	37°	60	24
8 h. —	36°5	56	28
10 h. —	36°	56	24
12 h. —	35°7	56	24
Le 14 mai : A 2 h. matin :	T. 36°5	P. 60	R. 24
4 h. —	36°2	64	28
6 h. —	36°9	56	28
8 h. —	37°	60	24

Respiration renforcée dans la fosse sous-épineuse avec quelques râles fins, à la base et à l'aisselle, quelques gros râles muqueux et râles secs. A droite, respiration renforcée vers l'angle de l'omoplate, râles secs disséminés.

A 10 h. matin :	T. 36°6	P. 60	R. 32
12 h. —	36°5	64	24
2 h. soir :	37°	60	24
4 h. —	36°2	60	28
6 h. —	36°6	60	28
8 h. —	36°5	60	28
10 h. —	36°5	56	28
12 h. —	36°2	60	28

Le 15 mai :	A	2 h. matin :	T. 36°5	P.	56	R.	28
		4 h.	— 36°3		56		28
		6 h.	— 37°		56		28
		8 h.	— 37°6		56		24

Convalescence. On n'entend plus que quelques râles tout à fait à la base

Cette fois encore, notre observation ne porte que sur la phase de défervescence.

Le troisième jour, au moment de l'entrée du malade, nous trouvons la température au chiffre relativement peu élevé de 38°6 ; nous la voyons ensuite s'élever en quatre heures à 40°2, où elle se maintient quelque temps, puis, après une rémission de huit dixièmes entre quatre et dix heures du matin, s'arrêter à midi au maximum de 40°6. De midi à minuit s'effectue d'un mouvement uniformément accéléré, une descente de deux degrés et six dixièmes qui se traduit dans le tracé par une parabole presque parfaite. Ensuite, de minuit à huit heures du matin, nouvelle ascension inférieure d'un degré à la rémission précédente ; puis, enfin, de huit heures à minuit abaissement de 3°5 qui amène la température à 36° et termine la défervescence.

Les oscillations qui suivent ne dépassent guère un degré et ne s'élèvent pas au-dessus de 37°.

Donc la défervescence s'est faite ici en deux grandes oscillations, les quatrième et cinquième jours.

On chercherait en vain l'indication de ce phénomène dans la courbe des températures matinales et vespérales. Celles-ci nous montrent bien le commencement de la défervescence au quatrième jour ; mais l'abaissement de température semble s'être continué sans interruption jusqu'au matin du sixième jour (voir Pl. IV et V, obs. V).

OBSERVATION VI. — *Pneumonie de la base gauche.*

(Voir le tracé, Pl. III.)

Brunet (Théodore), 16 ans, boulonnier, est pris le 1^{er} février de mal de gorge avec toux et expectoration; il travaille néanmoins jusqu'au 6. Ce jour-là, après avoir travaillé deux heures, il se sent forcé de quitter l'atelier à cause de l'intensité du mal de gorge, qui s'accompagne, en outre, d'oppression et de douleurs dans la poitrine. Dans la nuit du 7 au 8, il est éveillé par une vive douleur en dehors du mamelon gauche, douleur qu'il ressent encore aujourd'hui; deux heures après, survient un frisson qui dure deux heures avec stades de chaleur et de froid. Depuis ce moment, le malade garde le lit. La veille, l'appétit était encore bon et le mal de gorge ne gênait pas la déglutition. Inappétence depuis le 8. Diarrhée survenue à la suite d'un purgatif pris le 5; trois selles par vingt-quatre heures.

Le 9 février : A	6 h. soir :	T. 38°4	P. 112	R. 28
Le 10 février : A	8 h. matin :	40°4	116	48

État actuel : Le jeune malade est bien constitué. Face injectée, herpès aux lèvres, langue blanche au milieu et rouge sur les bords. Examen de la poitrine : en avant, sonorité normale à droite; son clair à gauche, sous la clavicule, tympanique profond au-dessous jusqu'au septième espace; son stomacal au huitième espace. Choc du cœur faible, en dedans du mamelon. Des deux côtés, respiration nette avec quelques rhonchus. Bruits du cœur nets, mais faibles. En arrière, matité à gauche à partir du huitième espace, jusqu'en bas. A droite, submatité aux trois derniers espaces. Souffle nasonné et râles crépitants à gauche, au-dessous de l'angle de l'omoplate; respiration nette au-dessus; pas d'égophonie. A droite, respiration normale. Expectoration séro-spumeuse avec crachats olivâtres visqueux formant la couche inférieure. Prescription : liqueur ammoniacale anisée 2 gr.

A	6 h. soir :	T. 39°4	P. 112	R. 36
Le 11 février : A	8 h. matin :	40°6	112	28

Nombreuses vésicules d'herpès sur les lèvres, les ailes du nez et la paupière supérieure droite. Langue jaune et sèche au milieu. Le point de côté existe toujours. Rhonchus en avant des deux côtés.

Matité en arrière à gauche à partir du huitième espace, submatité à droite, dans les trois derniers. Souffle à gauche, vers l'angle de l'omoplate; râles sous-crépitaux à l'inspiration au même niveau, s'entendant jusqu'à la base ainsi qu'à l'aisselle. Rhonchus et sibilances à droite. Expectoration séreuse avec quelques crachats olivâtres. On supprime la liqueur ammoniacale anisée. Extrait thébaïque 0^{gr},05, vésicatoire.

A 12 h. matin : T.	40°9	P.	116	R.	36
2 h. soir :	40°4		112		36
4 h. —	39°8		96		40
6 h. —	39°4		112		38
8 h. —	38°9		92		32
10 h. —	40°2		100		32
12 h. —	40°3		104		34
Le 12 février : A 2 h. matin : T.	39°7	P.	96	R.	32
4 h. —	40°9		108		44
6 h. —	40°9		128		48
8 h. —	39°8		112		38

Le jeune malade a peu dormi cette nuit. Il présente des vésicules d'herpès jusque sur le lobule de l'oreille. Deux selles diarrhéiques dans la nuit. Matité remontant jusqu'à l'épine de l'omoplate à gauche. Souffle tubaire dans la fosse sous-épineuse, cessant à partir de l'angle de l'omoplate; râles sous-crépitaux depuis l'épine jusqu'à la base. A droite, respiration rugueuse au-dessous de l'épine de l'omoplate; rhonchus et sibilances. Expectoration de même nature que la veille. Même traitement auquel on ajoute : thé au rhum 1 litre.

A 10 h. matin : T.	40°4	P.	112	R.	44
12 h. —	40°8		116		40
2 h. soir :	40°4		116		52
4 h. —	40°6		112		48
6 h. —	40°4		116		36
8 h. —	40°		120		44
10 h. —	39°6		106		38
12 h. —	40°		108		40
Le 13 février : A 2 h. matin : T.	40°2	P.	112	R.	44
4 h. —	40°3		120		40
6 h. —	40°4		112		54
8 h. —	40°		120		54

Matité à gauche à partir de l'épine de l'omoplate jusqu'en bas. Souffle dans la fosse sous-épineuse et râles sous-crépitaux qui s'en-

tendent plus nettement à la base de l'angle de l'omoplate. Du côté droit, rhonchus au sommet, beaucoup de râles muqueux au-dessous. Expectoration couleur jus de réglisse, très abondante avec quelques crachats spumeux. On continue la potion avec extrait thébaïque 0^{sr},05.

A 10 h. matin :	T. 40°6	P. 116	R. 56
12 h. —	40°8	120	56
2 h. soir :	40°4	112	56
4 h. —	39°4	112	52
6 h. —	39°4	112	52
8 h. —	39°3	104	44
10 h. —	38°9	96	44
12 h. —	38°2	92	40
Le 14 février :	2 h. matin : T. 38°	P. 84	R. 44
	4 h. — 37°2	84	44
	6 h. — 37°8	84	44
	8 h. — 37°6	80	36

Le malade se trouve mieux, son point de côté a presque disparu. Souffle et râles sous-crépitants dans la fosse sous-épineuse gauche. Expectoration séro-spumeuse abondante, semblable à une solution de gomme arabique.

A 10 h. matin :	T. 37°9	P. 84	R. 56
12 h. —	37°8	72	44
2 h. soir :	38°1	68	38
4 h. —	37°8	64	48
6 h. —	37°6	68	36
8 h. —	37°6	60	36
10 h. —	37°	72	44
12 h. —	36°8	56	40
Le 15 février :	A 2 h. matin : T. 36°6	56	36
	6 h. — 36°8	56	36
	8 h. — 37°	56	30

Langue couverte d'un enduit jaune. Expectoration blanchâtre, un peu visqueuse. Même état.

A 10 h. matin :	T. 36°8	P. 52	R. 36
12 h. —	37°6	66	36
6 h. soir :	37°9	64	36
Le 16 février :	A 8 h. matin : T. 37°6	56	28

Pouls petit. Expectoration peu abondante, visqueuse, couleur gelée d'abricots. La matité persiste à gauche. Souffle dans toute la

hauteur jusqu'aux trois derniers espaces, où l'on n'entend que des râles.

Le 18 février, des râles sous-crépitaux se perçoivent encore dans la fosse sous-épineuse. La température matin et soir est normale.

Le 19, la température est à 40° matin et soir, sans que l'auscultation fournisse aucun signe expliquant cette poussée.

Le 20, retour de la température à la normale qui est même dépassée le 21, où l'on note 36°5 à huit heures du matin. A ce moment, le malade va tout à fait bien, et l'on ne perçoit plus que quelques râles sous-crépitaux de retour.

Ici, les observations thermométriques multiples ayant commencé le quatrième jour et s'étant continuées jusqu'au huitième, nous avons pu suivre la marche de la température pendant les trois derniers jours de la période d'état et voir entièrement la phase de défervescence.

Le quatrième jour, à midi, nous avons un maximum de 40°9, puis une descente uniforme jusqu'à huit heures du soir où le thermomètre marquait 38°9. A partir de ce moment, nous voyons se produire une grande oscillation qui se terminait le lendemain à dix heures du soir par un minimum de 39°6, après avoir atteint, entre quatre et six heures du matin, un maximum de 40°9. Cette température extrême avait été précédée et suivie de deux rémissions secondaires d'assez courte durée. Ensuite, nouvelle ascension de dix heures du soir à midi, interrompue à huit heures du matin par une faible rémission, et se terminant par un maximum de 40°8. A partir de ce moment, nous voyons s'accomplir, avec des alternatives de vitesse variable, une descente de trois degrés et six dixièmes, après laquelle la défervescence est presque complète. L'oscillation suivante, en effet, n'atteint plus que 38°1 comme niveau supérieur, et les températures qui suivent sont inférieures à la normale. Nous voyons que les maxima se sont produits, le premier à midi, le second entre quatre et six heures du matin, le troisième à midi, et

le quatrième à deux heures, c'est-à-dire un le matin et les autres dans la journée. Leur niveau s'est maintenu à peu près égal pendant trois jours, puis un écart de trois degrés s'est montré entre le troisième et le quatrième, donnant la progression suivante : 40°9, 40°9, 40°8, 38°1. L'heure des minima a été successivement huit et dix heures du soir, quatre et deux heures du matin, et leur niveau a varié ainsi : 38°9 et 39°6, puis 37°2 et 36°6.

Donc, en résumé, période d'état caractérisée par le maintien des maxima pendant trois jours à un degré à peu près égal et par l'élévation croissante des minima, défervescence rapide en deux oscillations.

Pendant que la température accomplissait la dernière oscillation, s'élevant encore de 37°2 à 38°1, la fréquence du pouls continuait à décroître presque sans interruption. De plus, pendant ce même temps, de véritables accès d'oppression augmentaient par instants le nombre des respirations, en sorte que nous avons pu noter simultanément des chiffres comme ceux-ci : 37°8 de température, 64 pulsations et 48 respirations.

Si nous consultons maintenant les températures de huit heures du matin et celles de six heures du soir, voici ce qu'elles nous indiquent : le quatrième jour, rémission d'un degré du matin au soir ; puis élévation continue jusqu'au lendemain soir. Enfin, défervescence continue entre le soir du cinquième jour et le matin du huitième, sauf un temps d'arrêt le septième.

CHAPITRE III

TEMPÉRATURE DANS LES CAS DE MORT

OBSERVATION VII. — *Pneumonie occupant presque tout le poumon gauche et consécutive à une contusion violente.* (V. le tracé, Pl. III.)

Oster (Nicolas), 56 ans, forgeron, fait une chute le 27 janvier, à six heures du soir, pendant qu'il tournait une manivelle; dans sa chute, il reçoit de l'instrument un violent coup au-dessous du sein gauche et se voit projeté à plusieurs mètres. Sans perdre connaissance, il se relève, et après avoir essayé en vain de reprendre son travail, il se rend seul à une mauvaise auberge où, après avoir vomi à maintes reprises jusque vers onze heures du soir, il se couche et passe la nuit sans soins. Toute la nuit il a des frissons, se sent oppressé et tousse beaucoup. Le lendemain, il vomit encore deux fois dès le matin, après quoi les vomissements ne se sont plus reproduits. Depuis l'accident, le malade souffre d'une douleur en ceinture au niveau du point où le choc s'est produit. Le 1^{er} février, ne sentant pas d'amélioration, il se décide à venir à l'hôpital et fait à pied les quatre kilomètres environ qui l'en séparent.

Le soir de l'entrée :	T. 40°6	P. 104	R. 32
Le 2 février: Matin :	39°8	92	28

État actuel: Homme bien constitué; joues plaquées; respiration laborieuse s'effectuant selon le type costal inférieur et abdominal. Le côté gauche est plus bombé que le droit. Douleur à la pression dans une étendue de trois centimètres sur la ligne mamillaire. On ne constate ni gonflement ni aucun signe de fracture. La percussion donne, en avant, un son tympanique profond sous la clavicule gauche et aux quatre premiers espaces intercostaux; au cinquième espace, son assez clair; submatité au sixième; au-dessous, sonorité stomacale. A droite, la sonorité est normale. A l'auscultation, on trouve des deux côtés une respiration rugueuse avec des râles secs trachéo-bronchiques. En arrière, sonorité moindre dans la fosse sus-épineuse gauche et au-des-

sous ; matité complète à l'aisselle, du huitième espace jusqu'à la base ; en dedans de l'angle des côtés, la matité remonte jusqu'au niveau de l'angle de l'omoplate. Inspiration rude, expiration sibilante et rhonchus dans les fosses sus et sous-épineuses ; à la base, respiration obscure avec quelques râles humides. La veille, on avait constaté des râles sous-crépitaants fins à l'aisselle et à la base. A droite, râles de bronchite. Expectoration couleur jus de réglisse ; crachats spumeux à la surface et visqueux au fond. Pouls régulier. Prescription : vésicatoire au devant de la poitrine ; kermès 0^{gr},30 dans une potion ; thé au rhum.

A 12 h. matin :	T. 41°3	P. 112	R. 28
2 h. soir :	40°6	116	28
4 h. —	41°7	124	32
6 h. —	41°7	124	36
8 h. —	41°2	120	32
10 h. —	41°4	120	36
12 h. —	40°9	120	36
Le 3 février :			
A 4 h. matin :	T. 40°6	P. 122	R. 32
6 h. —	39°9	128	36
8 h. —	39°4	136	36

Oppression considérable, râles trachéaux perçus à distance ; face cyanosée. Le malade se plaint d'une douleur au niveau du tendon de l'extenseur de l'index ; cette douleur proviendrait d'un effort datant de trois jours ; on constate en ce point une crépitation tendineuse. A l'examen de la poitrine, on trouve : en avant, respiration nette. En arrière, matité à partir de l'angle de l'omoplate jusqu'à la base, à gauche ; râles trachéo-bronchiques sonores au sommet ; souffle tubaire avec quelques râles sous-crépitaants et absence d'expiration à l'angle de l'omoplate et dans la région axillaire ; à la base, le souffle est légèrement nasonné. Du côté droit, sonorité dans toute la hauteur, sauf au neuvième espace où l'on obtient de la submatité et aux dixième et onzième qui donnent de la matité. A la base, respiration soufflée faible, mêlée de râles humides trachéo-bronchiques. Expectoration assez abondante, présentant les mêmes caractères que la veille. Bruits du cœur confus ; pouls très dépressible. On supprime la potion au kermès ; prescription : thé au rhum, malaga ; trois injections d'éther.

Le malade succombe vers midi.

Autopsie. — Le 4 février. La dissection attentive de la paroi thoracique ne fait découvrir ni contusion, ni fracture. La plèvre gauche renferme 100 grammes de liquide citrin; le poumon gauche est volumineux, lourd; hépatisation grise de tout son lobe inférieur, moins avancée à la partie inférieure (état de transition de l'hépatisation rouge à l'hépatisation grise); hépatisation rouge à la partie postéro-inférieure du lobe supérieur; congestion simple au sommet. Le poumon droit est congestionné dans toute son étendue et présente un peu d'emphysème à sa partie antérieure. Cœur hypertrophié concentriquement; les cavités sont diminuées de volume et les parois mesurent à gauche deux centimètres et à droite un centimètre d'épaisseur; poids du cœur 430 gr.; tissu normal. Le foie et les reins présentent la structure normale.

La courbe que nous avons pu recueillir dans cette observation ne présente malheureusement pas une grande étendue et ne nous renseigne que sur une période de vingt heures.

Au moment de commencer notre étude, nous trouvons sur le tableau de la clinique les chiffres de 40°6 pour le soir de l'entrée, cinquième jour de la maladie, et de 39°8 pour le lendemain à huit heures du matin.

A midi, la température s'est déjà élevée à 41°3 et nous la voyons ensuite se maintenir, sauf une légère rémission, au-dessus de 41° jusqu'à minuit et atteindre même entre quatre et six heures du matin, le chiffre de 41°7. A minuit, commence une descente qui, partant de 40°9, arrive à 38°6 à huit heures du matin, c'est-à-dire environ quatre heures avant la mort. Là s'arrêtent nos mensurations.

En somme, la température s'est maintenue pendant près de vingt-deux heures au-dessus de 40° et pendant douze de ces heures, sauf une courte rémission, elle a même dépassé 41°.

Dans les observations précédentes, on se le rappelle, ce chiffre de 41° n'a été atteint qu'exceptionnellement; celui de 40° s'est rencontré plus souvent; mais ni l'un ni l'autre ne se sont maintenus aussi longtemps que dans le cas présent.

Nous aurons tout dit quand nous aurons fait remarquer l'augmentation de la fréquence du pouls, coïncidant avec l'abaissement préagonal de la température et le nombre relativement peu élevé des respirations.

Il n'y a pas lieu d'établir ici les courbes de comparaison que nous avons données pour chacune des observations précédentes. Comme on le voit sans peine, les températures du matin et du soir donnent exactement la limite des variations que nous venons d'observer. Par nos mesures répétées, nous avons cependant obtenu en plus l'appréciation du temps pendant lequel la courbe thermique s'est maintenue aux différents points de son parcours.

OBSERVATION VIII¹. — *Pneumonie de la base droite. Mort.*

(Voir le tracé, Pl. III.)

Thomas (Marguerite), 40 ans, débarrasseuse. Entrée à l'hôpital Saint-Charles, salle Sainte-Françoise, le 20 mai 1881. D'une constitution faible, d'un tempérament lymphatique, cette femme n'est pas entachée des diathèses rhumatismale ou herpétique, mais elle semble prédisposée aux fluxions de poitrine. Elle en aurait eu une première à gauche, il y a une vingtaine d'années et une seconde à droite en 1874. Ajoutons encore que dix-huit mois avant son entrée à l'hôpital, elle eut une fièvre typhoïde légère. Pas d'antécédents alcooliques.

Le 16 mai, jouissant d'une parfaite santé, elle venait de prendre son repas avec son appétit habituel, quand elle fut prise tout à coup d'un frisson qui ne dura pas moins de trois heures. En même temps, se manifestèrent un malaise général et une courbature dans les membres. Deux heures après, la fièvre s'alluma et avec elle apparurent l'anorexie, la soif intense, les vomissements, la diarrhée et la gêne respiratoire. Dès lors, le décubitus latéral gauche est seul possible. Deux jours après le frisson, elle a une vive douleur dans le côté droit et commence à expectorer des crachats striés de sang rouge.

1. Recueillie dans le service de M. le professeur V. Parisot par le Dr Huguency, à ce moment externe du service.

Le traitement avant son entrée se borne à l'application d'un vésicaire sur le côté droit.

Le 20 mai :	A	6 h. soir :	T. 39°8	P. 108	R. 32
		8 h. —	39°2	104	32
		10 h. —	39°4	104	38
		12 h. —	38°8	96	36
Le 21 mai :	A	2 h. matin :	T. 39°2	P. 100	R. 36
		4 h. —	39°2	104	37
		6 h. —	39°2	102	32
		8 h. —	38°9	100	34

État actuel : La malade est dans le décubitus latéral gauche, sa face est amaigrie ; ses pommettes sont plaquées également. Les respirations laborieuses, fréquentes, oscillent entre 32 et 40 par minute. Le point persiste toujours à droite, au niveau du mamelon. Les crachats sont peu abondants, rouillés, visqueux, adhérents au vase. Le thorax bombé, à espaces intercostaux décharnés, se soulève moins à droite qu'à gauche. En avant, sonorité égale sous les deux clavicules ; respiration superficielle sans expiration bruyante. En arrière, à gauche, sonorité normale ; respiration puérile. A droite, submatité dans les fosses sus et sous-épineuses ; matité à partir du sixième espace jusqu'à la base ; la percussion est douloureuse. Souffle au niveau des sixième et septième espaces, se propageant extérieurement jusque dans la région axillaire ; râles crépitants fins depuis l'angle de l'omoplate jusqu'à la base ; bronchophonie ; légère augmentation des vibrations thoraciques. Langue humide, étalée, saburrale, anorexie ; soif intense ; pas de vomissements ; selles rares. Intelligence nette ; rêvasseries durant la nuit ; pas de délire agité.

	A	10 h. matin :	T. 39°3	P. 108	R. 38
		12 h. —	39°7	110	34
		2 h. soir :	39°6	116	40
		4 h. —	39°5	110	36
		6 h. —	39°6	108	40
		8 h. —	39°	100	38
		10 h. —	38°7	96	40
		12 h. —	38°2	92	38
Le 22 mai :		2 h. matin :	T. 38°4	P. 90	R. 34
		4 h. —	39°	100	30
		6 h. —	38°6	98	36
		8 h. —	39°	104	38
		10 h. —	39°2	104	40
		12 h. —	38°9	104	38

	2 h. soir :	T. 39°	P. 100	R. 36
	4 h. —	38°8	100	40
	6 h. —	38°5	100	39
	8 h. —	38°6	96	41
	10 h. —	39°	100	40
	12 h. —	38°6	100	40
Le 23 mai :	A 2 h. matin :	T. 38°6	P. 104	R. 43
	4 h. —	38°4	96	38
	6 h. —	39°	104	40
	8 h. —	38°4	104	40

Expectoration peu fréquente, rouillée. En arrière, à droite, matité à la percussion dans toute l'étendue ; râles crépitants dans la fosse sous-épineuse depuis le sixième espace ; souffle jusqu'à la base. En avant, on entend le murmure vésiculaire sous la clavicule, mais à la base on perçoit du souffle avec quelques râles crépitants.

	A 10 h. matin :	T. 38°4	P. 108	R. 38
	12 h. —	38°7	116	38
	2 h. soir :	38°9	116	42
	4 h. —	39°	112	44
	6 h. —	38°4	112	36
	8 h. —	38°2	108	42
	10 h. —	38°6	104	36
	12 h. —	38°2	100	36
Le 24 mai :	A 2 h. matin :	T. 37°8	P. 100	R. 36
	4 h. —	38°2	100	40
	6 h. —	37°6	106	44
	8 h. —	38°2	100	40
	10 h. —	38°2	116	50
	12 h. —	38°6	112	48
	2 h. soir :	38°4	112	48
	4 h. —	38°6	108	48
	6 h. —	38°8	116	40
	8 h. —	38°4	108	44
	10 h. —	38°5	100	40
	12 h. —	38°4	104	39
Le 25 mai :	A 2 h. matin :	T. 37°6	P. 104	R. 36
	4 h. —	37°8	104	38
	6 h. —	37°8	106	47
	8 h. —	37°7	100	47
	10 h. —	37°6	88	44
	12 h. —	38°3	106	47

	2 h. soir :	T. 38°6	P. 112	R. 47
	4 h. —	39°2	112	52
	6 h. —	38°8	116	52
	8 h. —	38°4	108	48
	10 h. —	38°2	100	48
	12 h. —	37°8	108	50
Le 26 mai :	A 2 h. matin :	T. 38°6	P. 104	R. 48
	4 h. —	38°8	113	54
	6 h. —	38°2	108	52
	8 h. —	37°6	104	50
	10 h. —	38°2	100	48
	12 h. —	38°	104	44
	2 h. soir :	39°	112	52
	4 h. —	39°5	108	53
	6 h. —	38°8	120	56
	8 h. —	38°8	112	54
	10 h. —	38°1	108	58
Le 27 mai :	A 8 h. matin :	T. 37°2	P. 108	R. 40

Expectoration plus abondante, moins visqueuse, la teinte rouillée des crachats est moins nette. A droite, en avant, râles crépitants de retour à la base avec souffle profond; sous la clavicule, quelques râles muqueux. En arrière, on n'entend plus de souffle franc qu'à l'angle de l'omoplate; râles crépitants de retour disséminés dans toute l'étendue jusqu'à la base. L'état général est moins satisfaisant. La nuit, insomnie, délire par instants; l'intelligence est moins vive; les réponses se font attendre et manquent de précision. Anorexie; la malade ne prend plus qu'un peu de lait et de café.

	Soir :	T. 37°6	P. 100	R. 52
Le 28 mai :	Matin :	37°	104	56

Le visage est fortement injecté; les lèvres et les ailes du nez sont cyanosées. L'adynamie est profonde; urines involontaires, subdélirium dans la journée. Dyspnée intense. Expectoration très abondante couleur jus de pruneaux. La malade se plaint toujours d'une douleur dans le côté droit. A droite, en avant et en arrière, on entend de gros râles muqueux très nombreux. A gauche, on perçoit quelques râles sous-crépitanants à la base, en avant et en arrière; râles sibilants, s'entendant seulement à l'expiration, dans la fosse sous-épineuse. La langue est recouverte ainsi que les gencives d'un enduit noirâtre. L'anorexie est complète. Pouls petit, fréquent, régulier; bruits du cœur sourds, éloignés.

	Soir :	T. 38°2	P. 108	R. 60
--	--------	---------	--------	-------

Dans la nuit, les phénomènes adynamiques s'accroissent et la malade s'éteint le 29 au matin, avant la visite.

Ici, nous assistons à une évolution thermique toute différente de celles que nous avons rencontrées jusqu'à présent. Plus de cycles journaliers ; pour la première fois, la température suit une marche à peu près continue, c'est-à-dire procède par des oscillations de peu d'amplitude et de courte durée. Il n'y a donc plus lieu de suivre pas à pas la courbe thermique, et il nous suffira d'en étudier le sens général.

Entre le soir du cinquième et le matin du dixième jour, on peut distinguer quatre périodes pendant chacune desquelles le niveau moyen des oscillations s'est maintenu à une hauteur égale, mais différente de celle des périodes voisines.

La première de ces périodes correspond aux vingt-quatre premières heures et présente comme moyenne de température le chiffre de $39^{\circ}3$. La seconde commence le septième jour à minuit et dure jusqu'au huitième à dix heures du soir, soit quarante-six heures, avec une moyenne de $38^{\circ}7$. La troisième correspond au neuvième jour et s'étend de deux heures du matin à dix heures du soir avec une moyenne de $38^{\circ}3$, et la quatrième, enfin, commence le matin du dixième jour et dure huit heures, avec une température moyenne de $37^{\circ}7$. Chacune d'elles est séparée de la précédente par une rémission relativement brusque et se produisant toujours vers le milieu de la nuit.

A partir du dixième jour, à dix heures du matin, la courbe change d'allure et nous voyons se succéder sans intervalle trois poussées rapides et assez élevées. La première fait monter en six heures la température de $37^{\circ}6$ à $39^{\circ}2$; elle est suivie d'une rémission d'un degré et quatre dixièmes en huit heures. Pendant la seconde, la température s'élève de $37^{\circ}8$ à $38^{\circ}8$ en quatre heures et redescend ensuite en quatre heures au chiffre de $37^{\circ}6$. Enfin, pendant la troisième, nous voyons

une élévation de 37°6 à 39°5 s'accomplir en huit heures, suivie d'un abaissement à 38°1 en six heures.

La courbe du pòuls est à peu près parallèle à celle de la température ; mais il n'en est pas de même de la courbe respiratoire que nous voyons s'élever rapidement depuis le neuvième jour jusqu'à la fin.

Donc, en résumé, du cinquième au dixième jour, abaissement progressif de la température par trois rémissions, marche presque continue dans l'intervalle de ces rémissions. A partir du dixième jour, nouvelle évolution fébrile à type rémittent, indiquant probablement le passage à l'hépatisation grise.

OBSERVATION IX. — *Pneumonie du lobe inférieur gauche. Mort.*
(Voir le tracé, Pl. III.)

Ameline (François-Alexandre), 61 ans, acteur dans un théâtre forain, serait habituellement bien portant sans des pituites matinales dues à l'alcoolisme. Il avoue en effet être un fort buveur de bière et présente des dilatations variqueuses caractéristiques des veines de la face. Il aurait eu une première pneumonie à gauche il y a deux ans.

Le 27 mai, à trois heures de l'après-midi, se sentant pris de malaise, il quitte sa répétition et se met au lit. A quatre heures, il ressent un point douloureux à la partie inférieure et postérieure du côté gauche ; puis surviennent des sueurs sans frisson et enfin de l'oppression et de la toux suivie d'expectoration pénible. Crachats visqueux non teintés. Le lendemain 28, le point existait vers le mamelon. Inappétence et constipation depuis le début.

	A	6 h. soir :	T. 39°5	P.	88	R.	42
		8 h. —	39°4		96		48
		10 h. —	40°		92		44
		12 h. —	40°		108		44
Le 29 mai :	A	2 h. matin :	40°	P.	100	R.	40
		4 h. —	39°		100		40
		6 h. —	40°2		100		41
		8 h. —	39°4		1104		48

Constitution forte. Thorax large bien développé. Son plus clair et plus ample sous la clavicule droite; normal des deux côtés au-dessous. En avant, respiration nette des deux côtés, un peu plus faible à gauche qu'à droite; expiration faible des deux côtés. En arrière, son faible dans les deux fosses sus-épineuses, net dans les deux fosses sous-épineuses, ample à la base droite et tympanique, mat (son de carton) à la base gauche; matité à la base de l'aisselle, entre les lignes axillaires moyenne et postérieure. A l'auscultation, à droite, respiration rugueuse et râles crépitants à la base remontant jusqu'au tiers moyen de la fosse sous-épineuse; râles crépitants sans souffle à la région axillaire. Toux quinteuse. Expectoration rare; crachats visqueux, non colorés, se détachant difficilement. Cœur normal. Pouls ample, régulier. Prescription: lavement laxatif; potion avec extrait thébaïque 0^{gr},05.

A 10 h. matin :	T. 39°2	P. 96	R. 44
12 h. —	39°4	100	48
2 h. soir :	40°	100	46
4 h. —	39°7	100	50
6 h. —	39°6	100	28
8 h. —	40°	108	40
10 h. —	39°1	92	36
12 h. —	38°8	92	36
Le 30 mai : A 2 h. matin :	T. 38°6	104	32
6 h. —	39°4	100	32
8 h. —	39°6	100	40

Le malade a eu une selle hier à la suite du lavement.

Dans la soirée, à l'auscultation, on ne trouvait plus que des râles sous-crépitanants à l'inspiration et à l'expiration. Le point de côté était moins douloureux; mais il a repris la même intensité vers trois heures du matin. Aujourd'hui, l'oppression est plus vive. Matité dans la fosse sous-épineuse gauche, se continuant jusqu'à la base (le son de carton ne se produit plus). Respiration rugueuse dans la fosse sus-épineuse, soufflée au-dessous de l'épine de l'omoplate. A partir de l'angle, souffle et râles sous-crépitanants jusqu'au neuvième espace; à partir de ce niveau, râles sous-crépitanants sans souffle. A droite, respiration très rugueuse. Prescription: tartre stibié 0^{gr},30; vésicatoire; sirop de morphine 20 grammes.

A 10 h. matin :	T. 39°4	P. 100	R. 32
12 h. —	39°2	100	36

	2 h. soir :	T. 38°5	P. 92	R. 32
	4 h. —	38°5	92	28
	6 h. —	39°6	88	40
	8 h. —	39°5	92	40
	10 h. —	37°8	88	32
	12 h. —	38°2	88	40
Le 31 mai :	A 2 h. matin :	T. 38°4	P. 96	R. 36
	4 h. —	38°2	96	36
	6 h. —	38°3	92	36
	8 h. —	38°2	88	40

La potion stibiée a été administrée par cuillerées d'heure en heure ; la première cuillerée a été prise à 10 heures du matin et la dernière à 5 heures du soir. Le malade n'a présenté ni état syncopal ni nausées ; il a eu seize selles diarrhéiques, dont trois dans la nuit, le tout sans coliques. Le vésicatoire a été appliqué à 8 heures du soir et a bien pris. Sonorité exagérée sous la clavicule gauche, son faible sous la clavicule droite. Râles trachéaux très nombreux des deux côtés. En arrière, à gauche, sonorité dans la fosse sus-épineuse ; submatité dans la fosse sous-épineuse se continuant jusqu'au neuvième espace, où l'on obtient den ouveau le tympanisme mat (son de carton). Souffle et râles sous-crépitants à la base jusqu'à la fosse sous-épineuse ; sibilances trachéales. Le malade a expectoré quelques crachats rouillés. Urines rares et denses : 1025 ; pouls régulier, assez ample. La peau est moite ; peu de sueurs. Un peu de subdélire la nuit. On prescrit l'application de quarante ventouses sèches matin et soir. Iodure de potassium 1^{er}, 20.

	A 10 h. matin :	T. 38°2	P. 92	R. 44
	12 h. —	38°3	92	44
	2 h. soir :	T. 38°6	96	44
	4 h. —	38°8	100	48
	6 h. —	38°9	104	42
	8 h. —	38°8	104	48
	10 h. —	38°4	100	48
	12 h. —	38°3	104	48
Le 1 ^{er} juin :	A 2 h. matin :	T. 38°3	P. 112	R. 48
	4 h. —	38°2	120	52
	6 h. —	38°6	124	48

Dans la soirée d'hier, les râles trachéaux se sont produits plus nombreux et perceptibles à distance ; ils ont encore augmenté dans la

nuit. Ce matin, oppression vive, respiration haletante; dans toute l'étendue des deux poumons, on perçoit des râles sous-crépitaux nombreux. L'agonie commence vers huit heures; mort à neuf heures.

Autopsie. — Le 2 juin. Le poumon gauche est recouvert à sa face postérieure de fausses membranes fibrineuses récentes avec épaissement de la plèvre à ce niveau. Le lobe supérieur présente un peu d'engouement; hépatisation grise de tout le lobe inférieur qui offre une surface granuleuse et une consistance molle et friable, surtout en avant; la pression détermine l'écoulement de pus par les surfaces de section. Le calibre des bronches est obstrué par des vermicelles de fibrine. Le poumon droit est simplement congestionné et crépite dans toute son étendue. La trachée ainsi que les grosses bronches sont remplies de sérosité spumeuse; la muqueuse bronchique est injectée. Surcharge graisseuse totale du cœur, surtout marquée à la face antérieure du ventricule droit; les cavités droites renferment un caillot récent décoloré, rosé par places; caillots noirs à gauche. L'aorte, non athéromateuse, contient des caillots en partie décolorés; les reins se décortiquent facilement; congestion veineuse à la surface, la substance corticale présente une augmentation de volume et une teinte jaunâtre. Dégénérescence graisseuse du foie, surtout du lobe gauche. L'examen du cerveau permet de constater seulement un peu d'œdème sous-arachnoïdien. Les ventricules ne renferment que peu de liquide; rien dans les ganglions centraux ni au bulbe. Surcharge graisseuse énorme du tissu cellulaire sous-cutané et de l'épiploon.

Comme dans le cas précédent, il s'agit ici d'une pneumonie arrivée à l'hépatisation grise; mais cette fois le processus a été beaucoup plus rapide, et la mort est survenue le matin du sixième jour.

Si nous examinons la courbe thermique, nous voyons que jusqu'à la fin du troisième jour, elle est composée de courtes oscillations ne dépassant pas 40° et ne s'abaissant pas au-dessous de 39°. Dans la nuit du troisième au quatrième jour, apparaît une rémission plus forte qui se termine à deux heures du matin par une température de 38°6. De deux à dix heures, ascension d'un degré suivie d'une rémission

égale. Cette dernière coïncide avec l'administration du tartre stibié, mais ne peut lui être attribuée, puisqu'immédiatement après la dernière dose, nous voyons la température remonter et atteindre en deux heures son niveau primitif de $38^{\circ}6$, où elle se maintient jusqu'à huit heures. Nous trouvons deux heures après la température à $37^{\circ}9$. A ce moment, le pouls, qui avait oscillé jusque-là au-dessus et au-dessous de 100, marque 88 et la respiration 32; tout semble indiquer une amélioration; mais le lendemain la scène change; la température reste abaissée et, sauf une élévation de quelques dixièmes dans la soirée, se maintient à $38^{\circ}2$. En même temps, le pouls et la respiration suivent une marche rapidement ascendante et cela jusqu'au matin du sixième jour où le malade succombe.

En résumé, température subcontinue les deux premiers jours et rémittente le jour suivant. Abaissement durable le quatrième jour, s'accompagnant d'adynamie cardiaque.

Quelle part devons-nous faire ici à l'action du tartre stibié? Nous avons vu que les premiers temps de son administration avaient coïncidé avec un abaissement thermométrique; mais semblable phénomène s'était produit douze heures auparavant, en dehors de toute médication active, et, d'autre part, une heure après que la dernière cuillerée de potion avait été prise, la température revenait à son niveau primitif. On ne peut donc conclure à une action immédiate du médicament. Faut-il lui attribuer l'abaissement durable survenu quatre heures plus tard, sorte de collapsus, ainsi que le montre l'ascension rapide des courbes du pouls et de la respiration, ou celui-ci résulte-t-il simplement de l'évolution de la pneumonie et de son passage à l'hépatisation grise? En présence de cette observation unique, nous n'osons pas conclure.

Ce fait nous montre combien peuvent et doivent même se tromper les cliniciens qui, étudiant une médication antipy-

rélique, se contentent de mesurer la température et d'observer le pouls quelques instants avant son emploi, puis d'heure en heure pendant un temps plus ou moins long, s'empressant de conclure à une action certaine si quelque abaissement se manifeste dans ces conditions.

Si nous rapprochons, maintenant, les résultats des deux dernières observations, laissant de côté la première dont l'étude n'a pas duré assez longtemps, nous pouvons dire que ce qui caractérise ici la marche de la température, c'est la brièveté de ses rémissions et l'irrégularité avec laquelle elles se succèdent. En est-il toujours ainsi dans les cas mortels et dans ceux-là seulement ? Si oui, on aurait là une signe pronostic d'une grande valeur. Mais, pour le moment, l'affirmation d'une telle loi serait prématurée et nous nous contenterons de l'avoir signalée comme possible.

CONCLUSIONS

Les difficultés de l'application de notre méthode thermométrique ne nous ont pas permis de l'étendre à un nombre de cas suffisant pour que nous puissions en déduire les lois générales de la température dans la pneumonie. Néanmoins, les quelques faits que nous avons observés comportent déjà un certain nombre de conclusions que nous pouvons formuler ainsi :

1° La température, dans la pneumonie, peut présenter, non pas d'une manière exceptionnelle et à certains moments, mais pendant toute son évolution, des oscillations de durée et d'amplitude variables.

2° Au point de vue de la durée de ces oscillations, on peut distinguer deux sortes d'évolutions thermiques. Dans l'une, observée seulement avec les cas graves, à terminaison fatale, les oscillations, relativement faibles, se succèdent à des intervalles irréguliers et courts. L'autre, avec oscillations plus amples, périodiques quotidiennes, s'est montrée dans les cas à terminaison favorable.

3° L'amplitude des oscillations peut présenter trois types. Le premier, intermittent, dans lequel la température, quoique s'élevant à une hauteur assez grande au moment de l'exacerbation, atteint chaque jour à la fin de la rémission un degré normal et même subnormal. La quantité de l'abaissement ainsi produit variant de deux degrés à quatre degrés et demi.

Dans le second, type très rémittent, les abaissements jour-

naliers ne sont plus que de deux à trois degrés et s'arrêtent au-dessus de la normale.

Dans le troisième, type rémittent, les abaissements sont encore moindres, varient entre un degré et demi et deux degrés et demi, et n'atteignent pas non plus la normale.

4° Les exacerbations se font des heures moyennes de la journée aux heures moyennes de la nuit, et les rémissions suivent la marche inverse. Les maxima se trouvent ainsi en général entre dix heures du matin et deux heures du soir et les minima entre dix heures du soir et deux heures du matin.

5° La marche générale de la température peut se diviser en trois périodes, une période d'augment pendant laquelle le niveau supérieur des oscillations s'élève de jour en jour, une période d'état caractérisée par la succession de plusieurs oscillations atteignant une hauteur à peu près égale, et enfin une période de défervescence marquée par la diminution plus ou moins rapide du niveau supérieur des oscillations.

6° Les maxima journaliers se maintiennent pendant la période d'état, au-dessus de 40°, arrivant même, au moins une fois, à 41° ou très près de ce point.

7° La défervescence peut se faire suivant deux modes. Le premier, mode trainant, dure plusieurs jours et consiste dans la diminution progressive des maxima. Dans ce cas, on constate, entre la fin des rémissions et le commencement des exacerbations, un intervalle de repos croissant de jour en jour pendant lequel la température ralentit ou arrête même sa marche.

Dans le second, mode saccadé rapide, un écart brusque se produit entre deux maxima consécutifs et la défervescence est complète en deux oscillations.

8° Dans les cas mortels, on peut voir la température suivre un certain temps une marche subcontinue, c'est-à-dire présenter des rémissions d'un degré au maximum, puis affecter

plus tard une marche rémittente avec des oscillations d'un degré et plus. Mais, quelle que soit l'amplitude de ces oscillations, elles se succèdent irrégulièrement à des intervalles assez courts et sans jamais présenter le type quotidien.

9° La température peut, dans les cas de mort, rester inférieure à 40° ou ne dépasser que très peu ce chiffre. D'autres fois, elle s'élève au-dessus de 41° et y persiste pendant un temps assez long.

10° Des abaissements notables peuvent se produire quelques heures avant l'agonie; on voit alors le pouls et la respiration suivre une marche inverse et augmenter de fréquence.

11° *La méthode ordinaire de thermométrie ne peut donner de la marche de la température qu'une idée inexacte le plus souvent et toujours insuffisante.*

Vu, le 22 juillet 1884.

Le Président de thèse,
BERNHEIM.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER.

Nancy, le 22 juillet 1884.

Le Recteur,

E. MOURIN.



ERRATA

P. 61, 6^e ligne, *au lieu de* : Exacerbations, *lisez* : Rémissions.

— 7^e ligne, *au lieu de* : Rémissions, *lisez* : Exacerbations.



QUESTIONS PROPOSÉES PAR LA FACULTÉ.

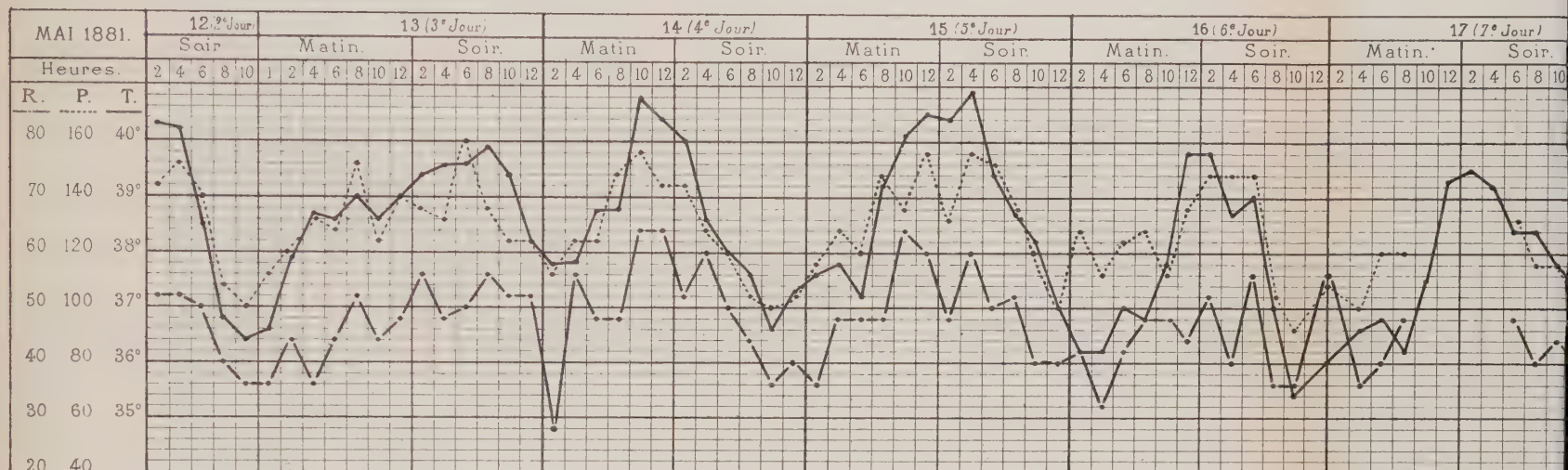
- 1° *Chimie*. — De l'ozone. — Ozonimétrie.
- 2° *Physique*. — Moyens pratiques de s'opposer au refroidissement ou à l'échauffement du corps humain.
- 3° *Histoire naturelle médicale*. — Du lait. — Différence de composition du lait de divers mammifères.
- 4° *Anatomie*. — Des ganglions cérébraux.
- 5° *Histologie*. — Moelle épinière.
- 6° *Physiologie*. — Mouvements du globe oculaire.
- 7° *Pathologie et clinique externes*. — Hernies ombilicales chez les adultes.
- 8° *Pathologie et clinique internes*. — Classification des angines.
- 9° *Anatomie pathologique*. — De la néphrite interstitielle.
- 10° *Thérapeutique*. — Traitement de la syphilis primitive.
- 11° *Médecine opératoire*. — Opération de la fistule à l'anus.
- 12° *Accouchements*. — Extraction de la tête fœtale après arrachement du tronc.
- 13° *Hygiène*. — Influence des vapeurs sulfureuses sur la santé des ouvriers qui y sont exposés.
- 14° *Médecine légale*. — De la viabilité; conditions, applications médico-légales.

EXPLICATION DES PLANCHES.

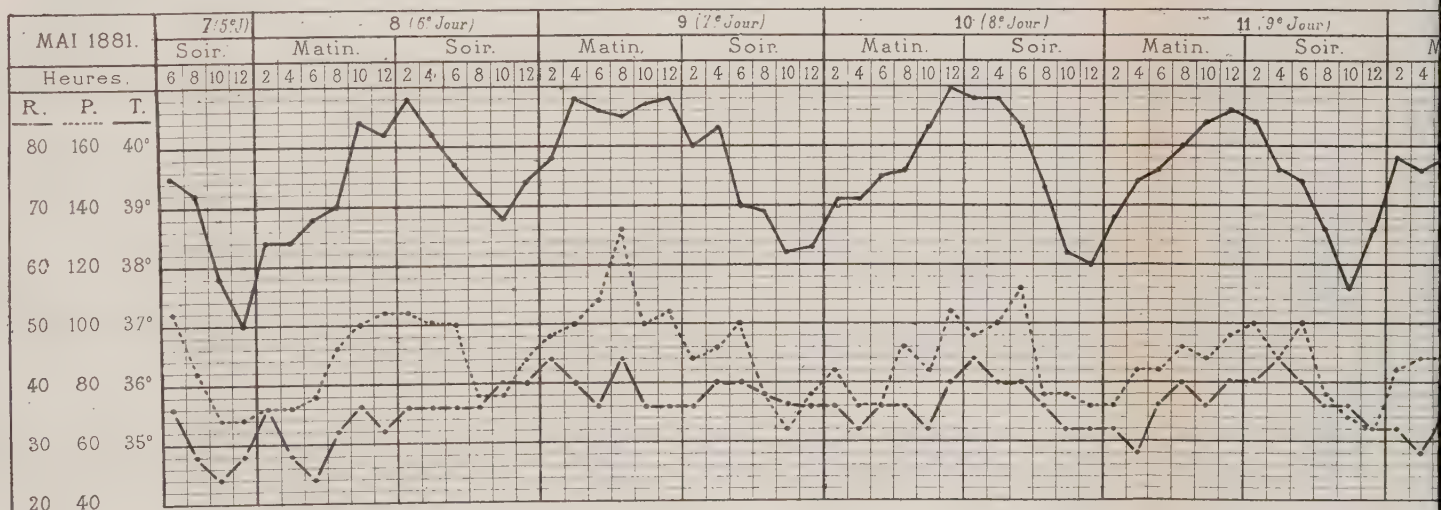
- Planches { I. { *Courbes des variations horaires.* — Ces courbes
 { II. { quent la marche de la température qui a été mesurée toutes
 { III. { les deux heures.
- Planche IV. { *Courbes des maxima et minima.* — Ces courbes ne sont
 { que le résumé des précédentes. Elles sont destinées à faci-
 { liter la comparaison des résultats de nos mensurations bi-
 { horaires avec ceux obtenus par la méthode habituelle des
 { mensurations matinales et vespérales indiquées dans la plan-
 { che suivante.
- Planche V. { *Courbes des températures matinales et vespérales.* — Ces
 { températures ont été prises suivant l'usage des hôpitaux, à
 { huit heures du matin et à six heures du soir.
-

COURBES DES VARI

Observation I

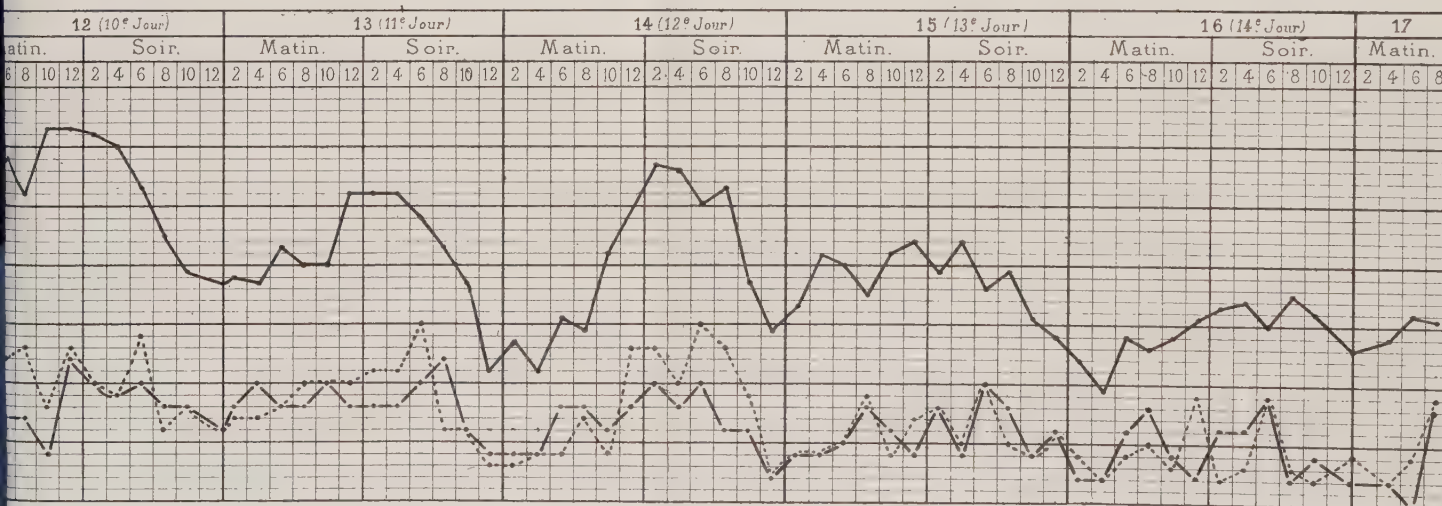
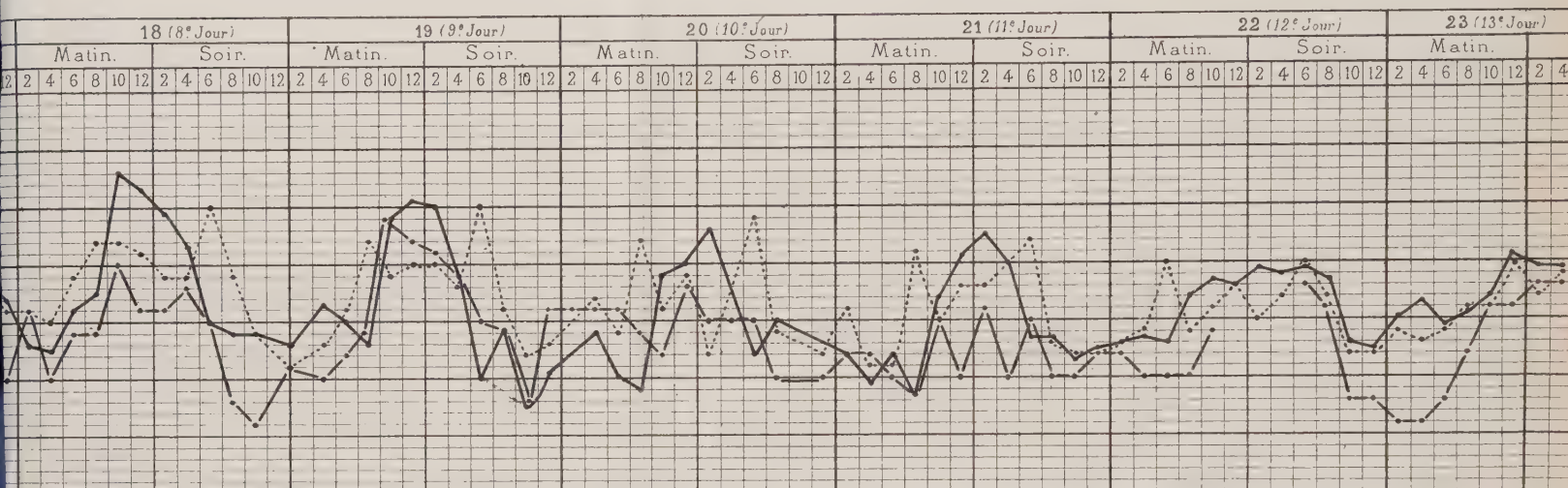


Observation II



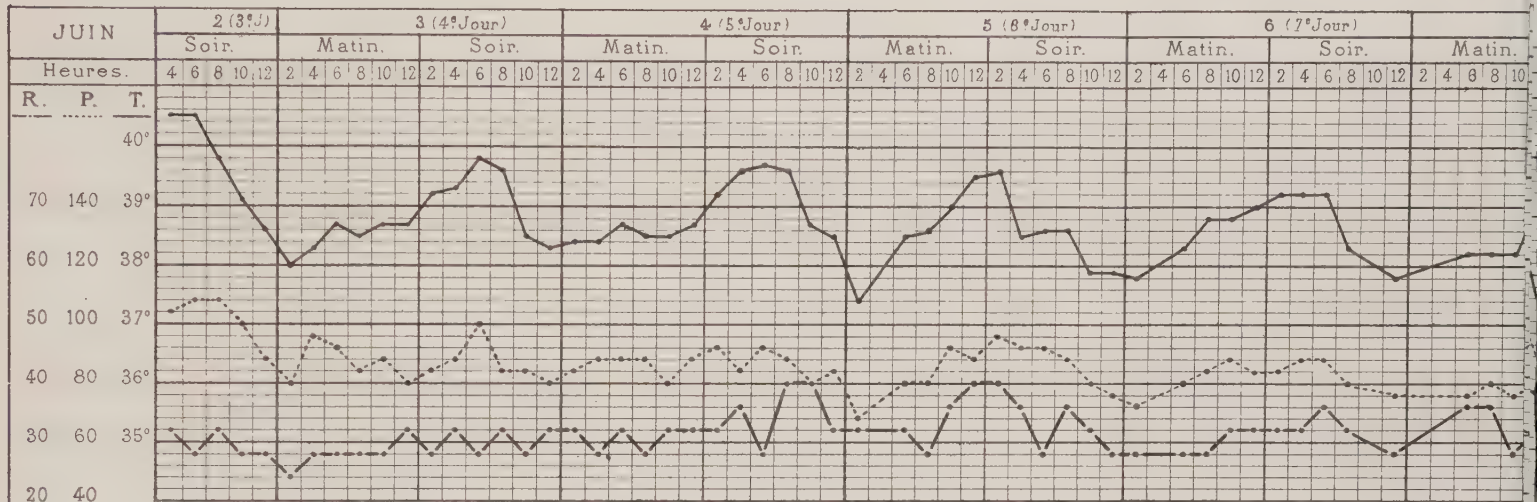
ATIONS HORAIRES.

Planche I

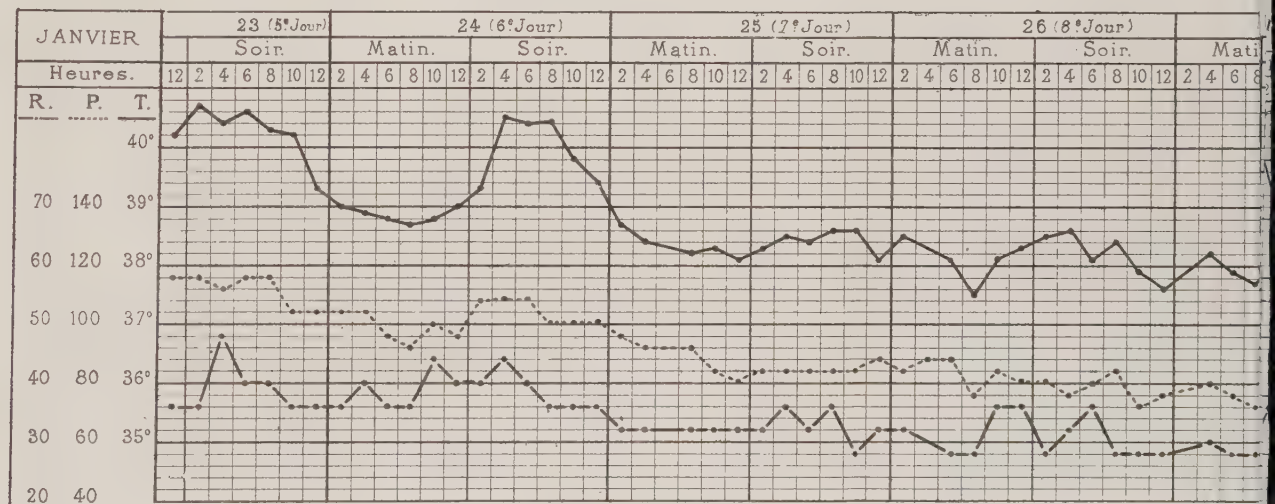


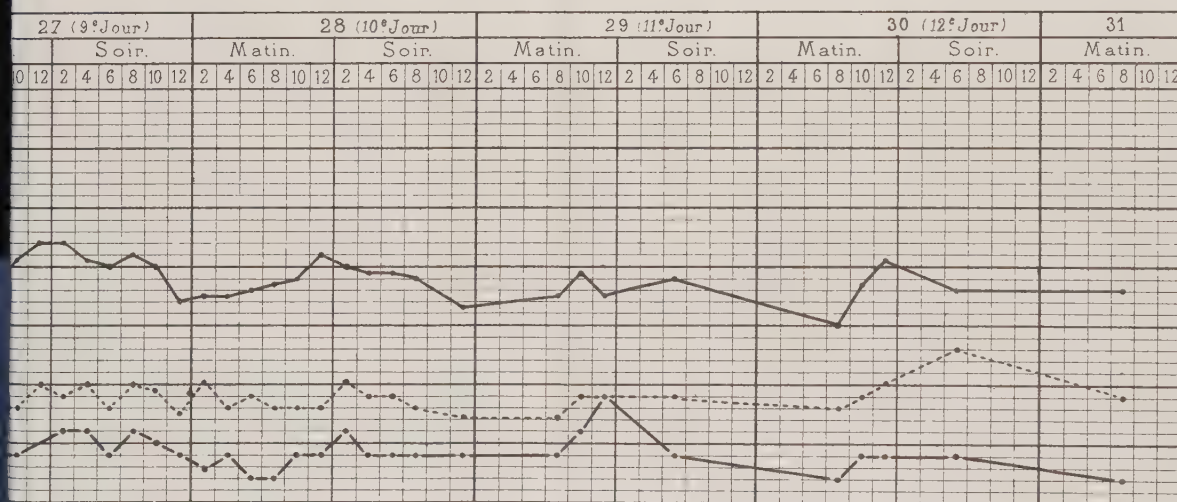
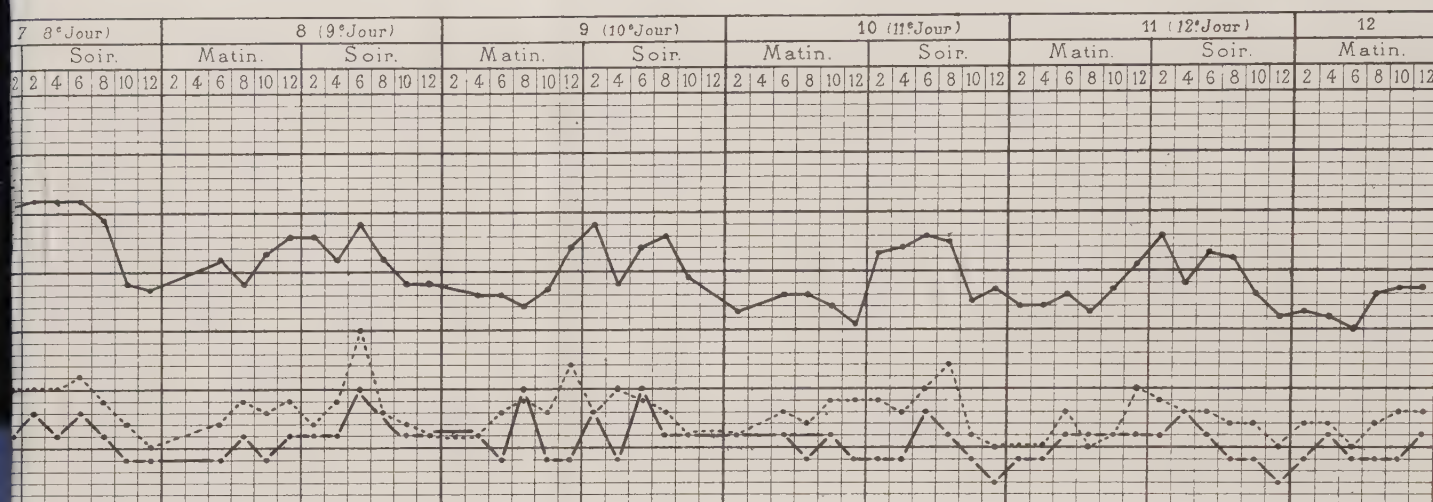
COURBES DES VARIA

Observation III



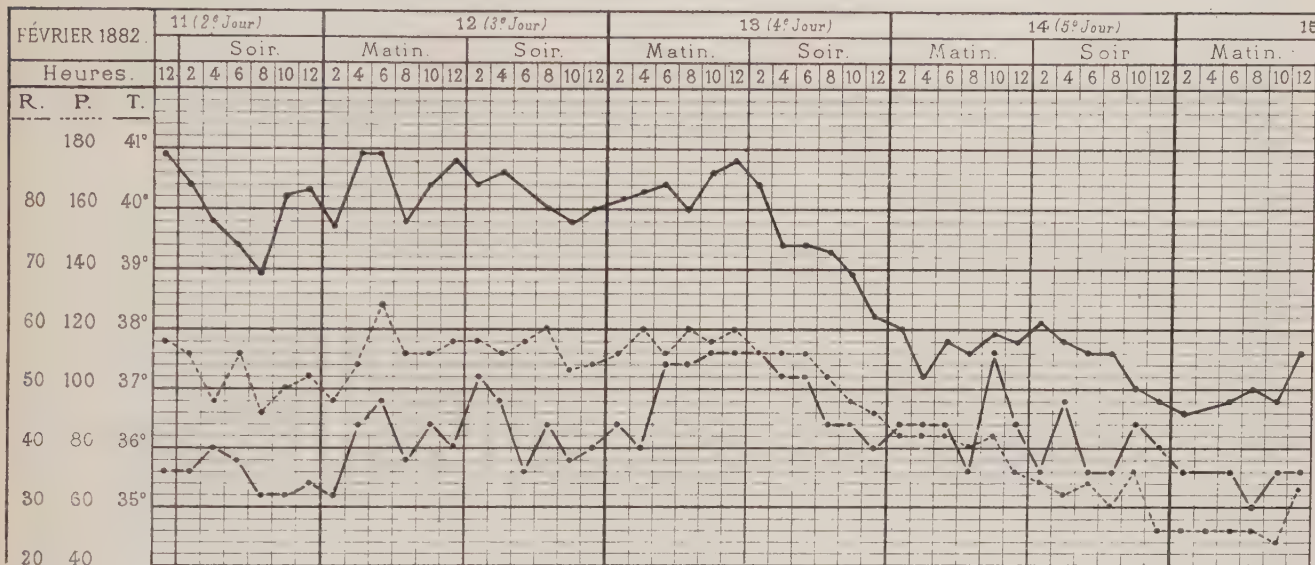
Observation IV



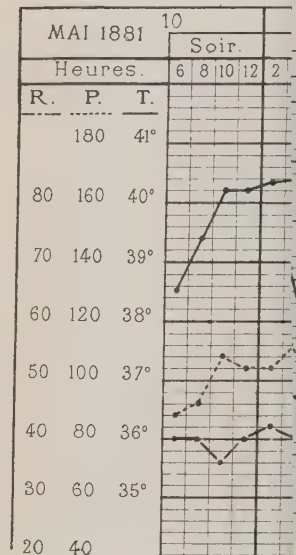


COURBES DES VARIATIONS

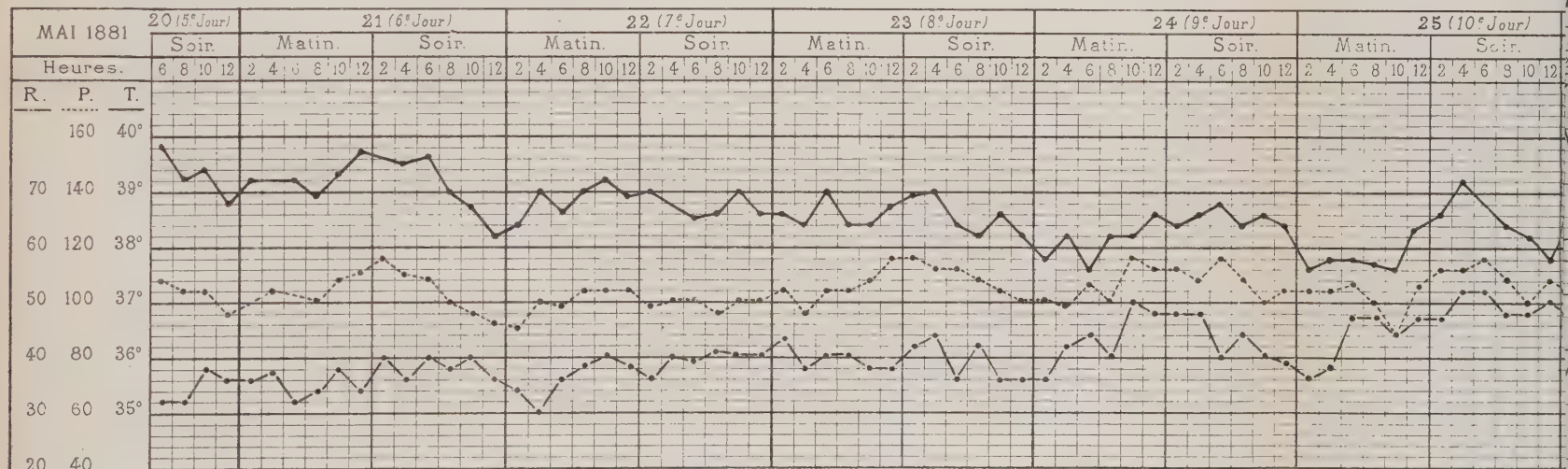
Observation VI

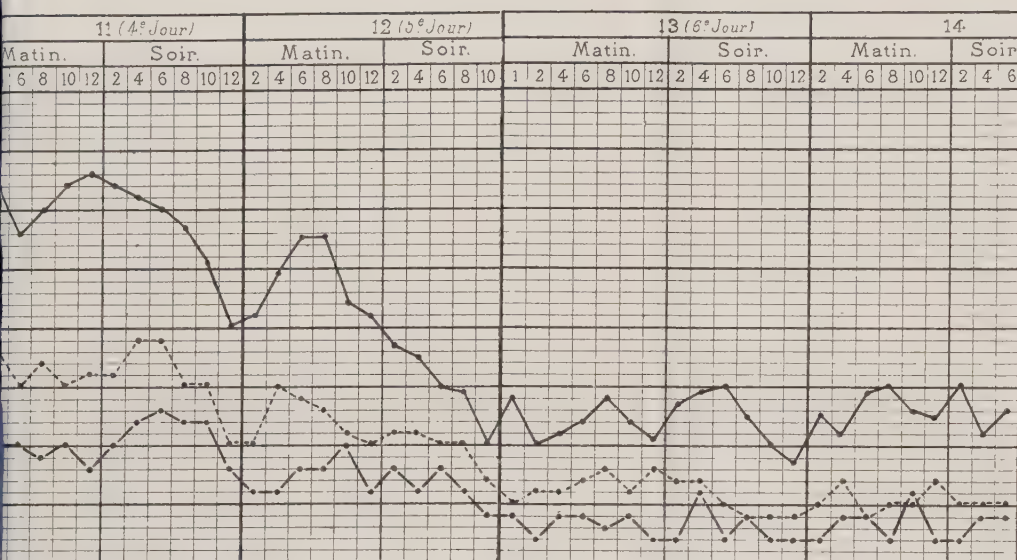


Observation V

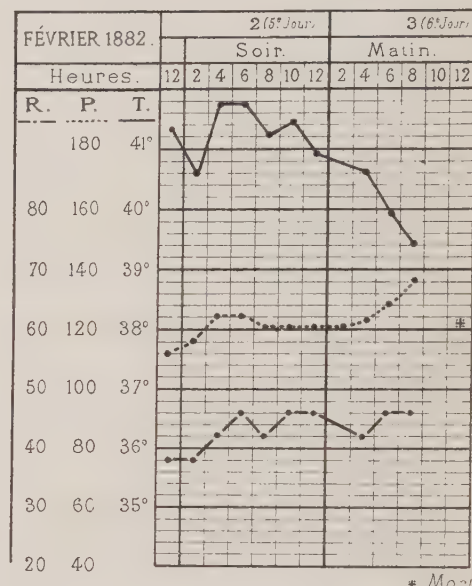


Observation VIII

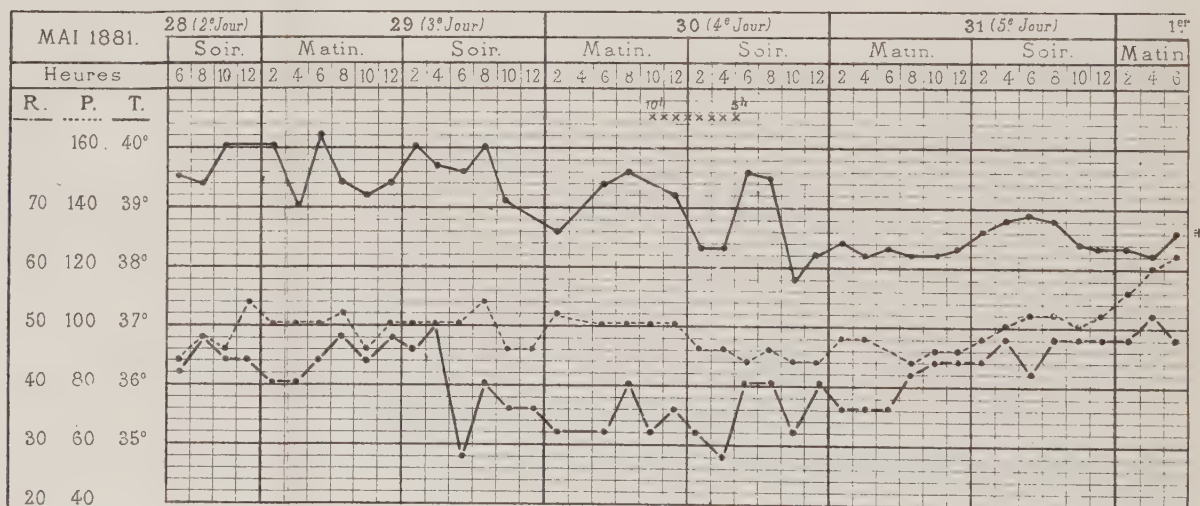
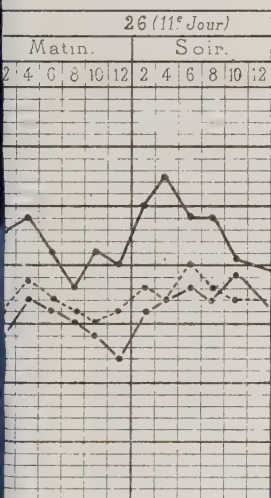




Observation VII



Observation IX

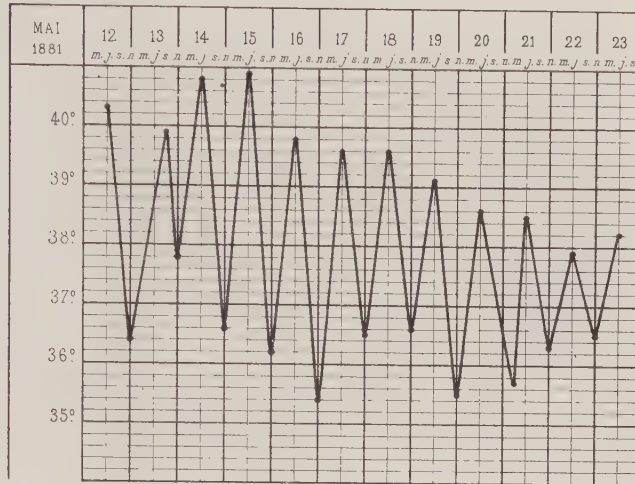


(xxxxxxx) Tartre stibié ogr.30.

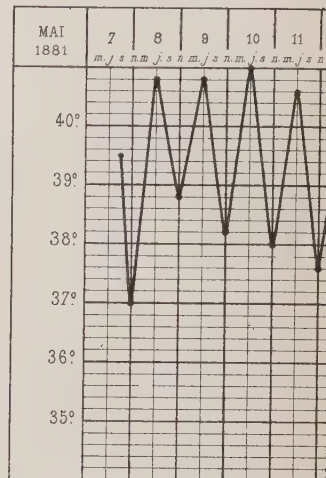
Mort.

COURBES DES TEMPÉRATURES

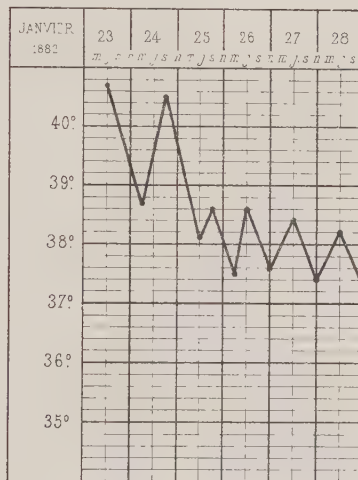
Observation I



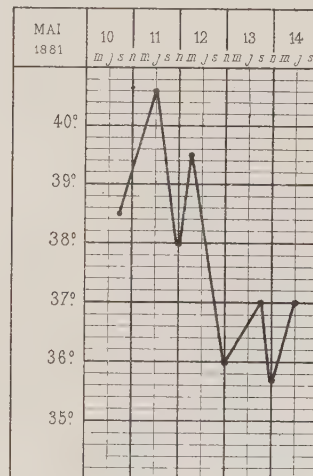
Observation II



Observation IV



Observation V



Observation

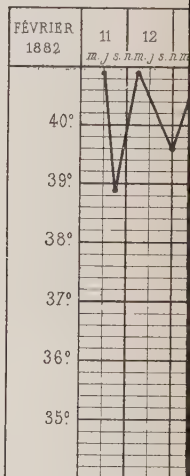
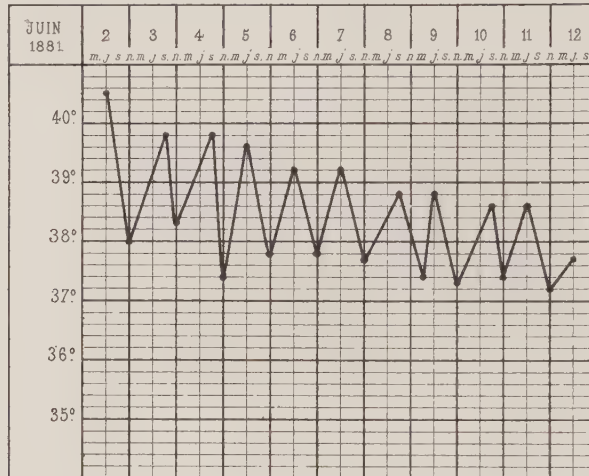


Planche IV.

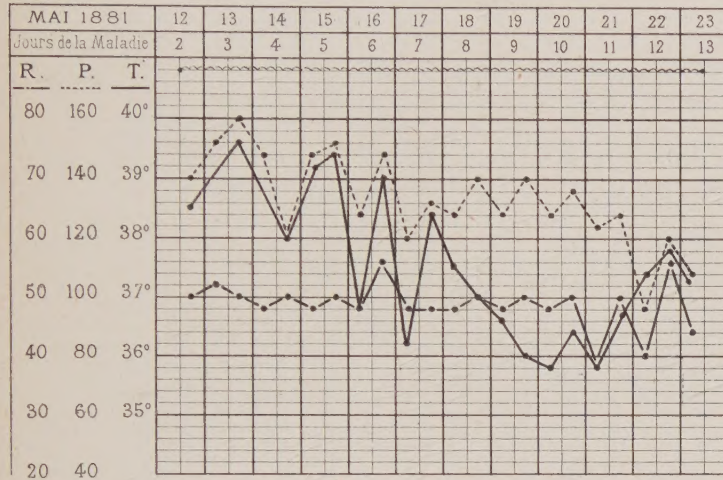
Day	12	13	14	15	16	17
$\bar{N}$	8.5	4.5	7.5	5.5	3.5	4.5



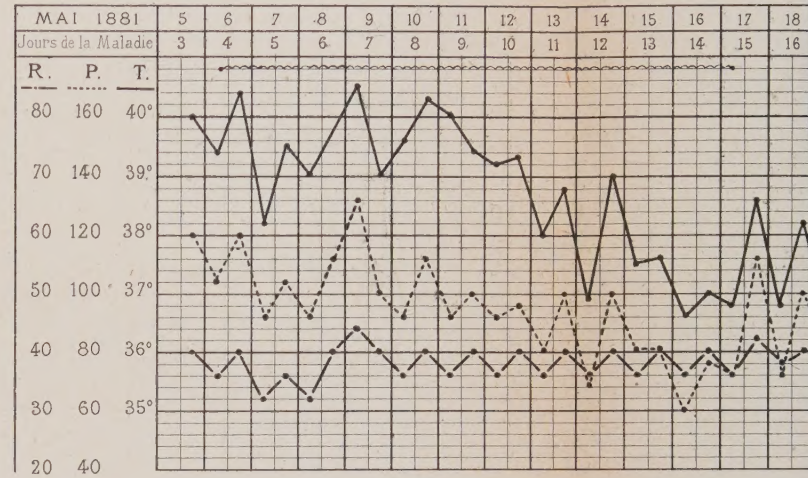
Year	Population (millions)
1983	1.1
1984	0.7
1985	0.8
1986	0.6
1987	0.7
1988	0.5
1989	0.6
1990	0.4
1991	0.5
1992	0.3
1993	0.4
1994	0.2
1995	0.3

COURBES DES TEMPÉRATURES

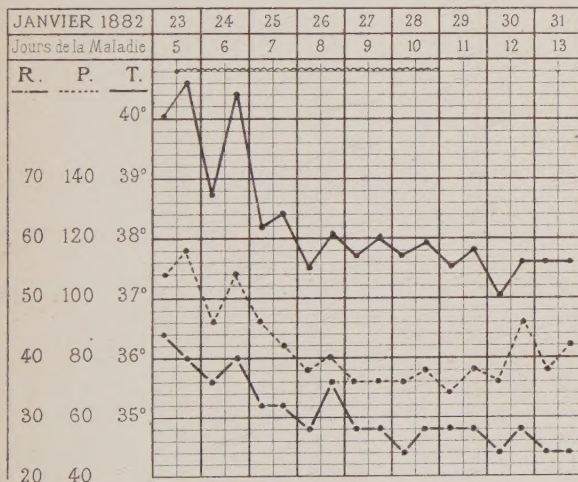
Observation I



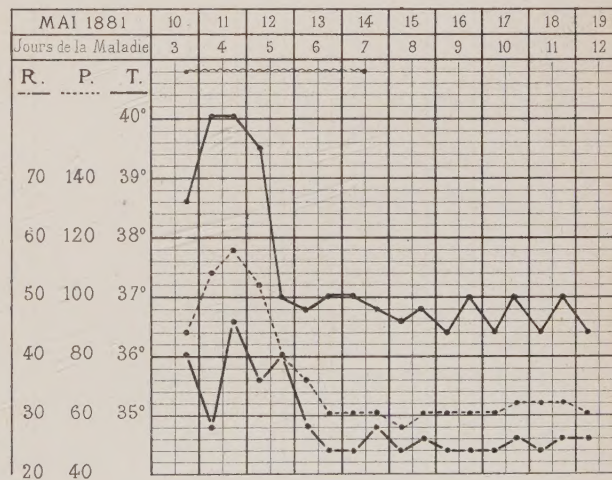
Observation II



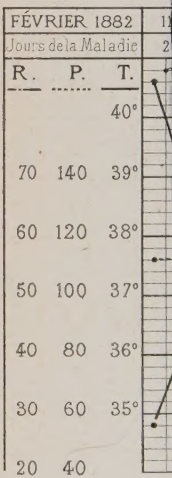
Observation IV



Observation V

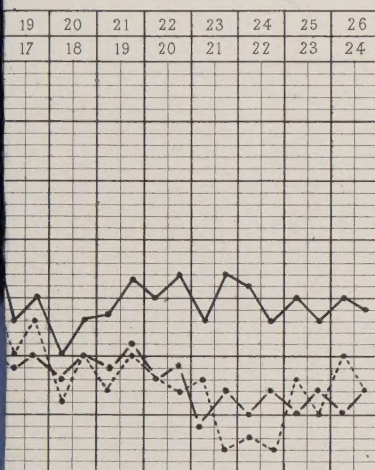


Observation

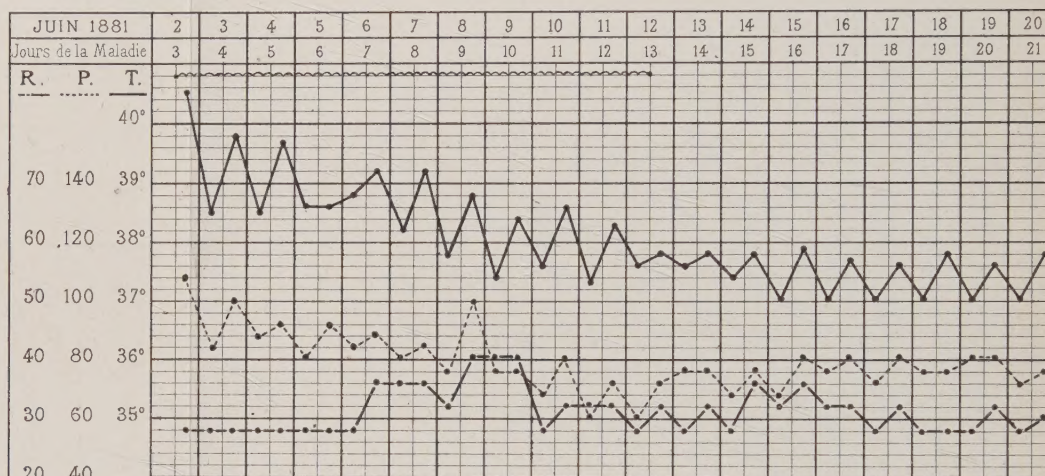


MATINALES ET VESPÉRALES.

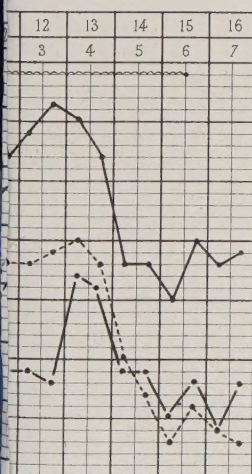
Planche V.



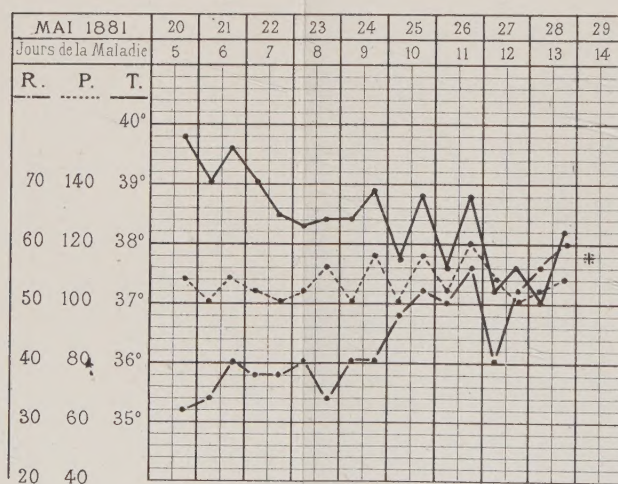
Observation III



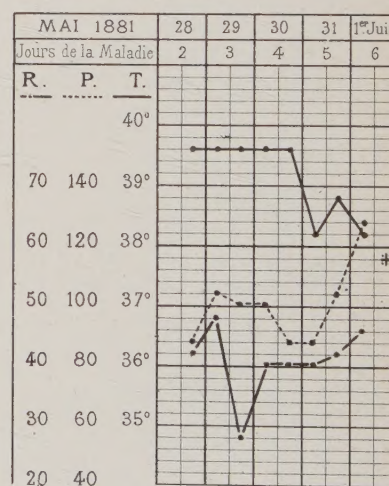
VI



Observation VIII



Observation IX



NANCY, IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT ET C^{ie}
